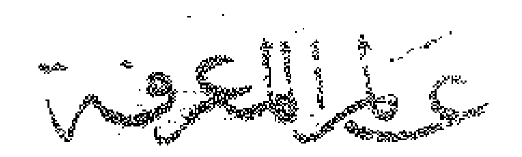
280





الحكمة الضائعة

• الإبداع والاضطراب النفسي والمجتمع

تأليف: د. عبدالستار إبراهيم

عالم المعرفة

سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب - الكويت

صدرت السلسلة في يناير 1978 بإشراف أحمد مشاري العدواني 1923-1990

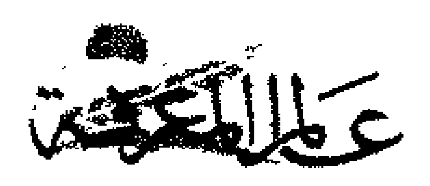
280

الحكمة الضائعة

الإبداع والاضطراب النفسي والمجتمع

تأليف: د. عبدالستار إبراهيم





سلسلة شهرية يصدرها

المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب

سعر النسخة

الكويت ودول الخليج	دينار كويتي
الدول العربية	ما يعادل دولارا أمريكيا
خارج الوطن العربي	أربعة دولارات أمريكية

الاشتراكات

دولة الكويت

للأفراد	15 د.ك
للمؤسسات	25 د.ك

دول الخليج

للأفراد	17 د.ك
للمؤسسات	30 د.ك

الدول العربية

للأفراد	25 دولارا أمريكيا
للمؤسسات	50 دولارا أمريكيا

خارج الوطن العربي

للأفراد	50 دولارا أمريكيا
للمؤسسات	100 دولار أمريكي

تسدد الاشتراكات مقدما بحوالة مصرفية باسم المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب وترسل على العنوان التالي:

السيد الأمين العام

للمجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب

ص.ب: 28613 - الصفاة - الرمز البريدي 13147

دولة الكويت

الموقع على الإنترنت:

www.kuwait culture.org.kw

ISBN 99906-0-077-5

رقم الإيداع (٢٠٠٠٠٣/٢٠٠٢)

الحكمة الضائعة

الإبداع والاضطراب النفسي والمجتمع

طبع من هذا الكتاب ثلاثة وأربعون ألف نسخة

مطابع السياسة ـ الكويت

المحرم ١٤٢٣ ـ أبريل ٢٠٠٢



مقدمة

نحن نعجب بالعبقرية والعباقرة لعدد كبير من الأسباب، لعل من أهمها أننا نعجب بإنجازاتهم وأعمالهم العظيمة التي لا تخفى على الناس، وتصل نتائجها غالبا إلي الملايين من البشر لتضفي على حياتهم المتعة والراحة والشعور بالسيطرة على البيئة والنفس. لقد غير «جاليليو» و«نيوتن» من مفاهيمنا عن العالم الطبيعي والبيئة المادية، ومثلهما فعل «داروين» و«أينشتين» و«زويل». وأغنى «باخ» و«موزارت» حياتنا بما ابتكرا من موسيقى وألحان، ومثلهما فعل «بيتهوفن» و«تشايكوفسكي» و«هندل».

فضلا عن هذا، لا يقتصر إعجابنا بالعبقرية والإبداع على تلك المنجزات بل يتعداها إلى أشياء أخرى. فعبقرية «شكسبير» مثلا لا تقتصر على الآفاق العقلية غير المتناهية التي فتحها أمامنا من خلال مسرحياته، بل امتد بآثاره إلى اللغة الإنجليزية ذاتها، مطورا إياها ومحققا من خلال الكلمة والأسلوب عوالم وآفاقا لم تكن موجودة من قبل، ولم يعد بإمكاننا الاستغناء عنها بعد اكتشافها. ومثله فعل «نجيب محفوظ» ليس بالأعمال الروائية العظيمة التي أبدعها فحسب، بل بما تركه من آثار عميقة في اللغة والنقد

«هل من الممكن أن نعيد قراءة الظواهر المرضية في حياة المبدعين بطريقة أخرى؟».

المؤلف



والأدب، والسلوك البشري والاجتماعي، وأضافت مساهماته إلى الأدب العربي والعالمي الكثير بمقاييس التذوق الفني والأصالة والوعي بالحياة الإنسانية، بحيث لم يعد بإمكان العقل أن يتقلص، في فهمه وتذوقه للحياة البشرية، إلى ما كان عليه من قبل.

فالمبدع العبقري إذن، إذا أردنا أن نعرفه بشكل عام، شخص استطاع أن يتجاوز المقاييس العادية من خلال أعماله الخلاقة في الأدب أو الفن أو العلم، أو أي حقل من حقول المعرفة والنشاط.

ولأن العمل الإبداعي يحقق الكثير لصاحبه ولمجتمعه، ولأنه يتطلب قدرات شخصية هائلة لا تكون عادة متوافرة أو محتملة أو ممكنة للآخرين، تطورت نظريات واتجاهات فكرية مختلفة تفسر سلوك المبدعين بالاضطراب العقلي والجنون. ولكثرة ما كتب تأييدا لهذا الرأي، أصبحت صلة الإبداع بالجنون والاضطراب النفسي هي الأمر الشائع والقريب إلى الذهن عند تفسير الجوانب الغامضة والمبهمة في سلوك المبدعين وتطور العملية الإبداعية.

ويعد هذا الكتاب إعادة قراءة، أو بالأحرى إعادة تنظيم للوقائع والأفكار المتجمعة عن موضوع الصلة بين العبقرية والجنون، أو بلغة نفسية معاصرة عن الإبداع وصلته بالاضطراب النفسي، كما يعد رؤية تضم بعض الحقائق الرئيسية التي تراكمت في دراسة السير الذاتية للمبدعين، فضلا عن النتائج التي ولجت ميدان علم النفس إثر تطور حركة القياس النفسي، وما ساندها من تجارب علمية متخصصة. وبعض الحقائق المعاصرة عن طبيعة المرض النفسي والعقلي، تتضمن مقارنة بين الخصائص الشخصية والضغوط التي تسود حياة المبدعين، والمرض النفسي أو العقلي بالمعنى الإكلينيكي المتعارف عليه.

وقد انعكست هذه الرؤية في وضعنا للفصول الرئيسية التي اشتمل عليها هذا الكتاب. فهو يحتوي على عدد من الفصول، الأول منها يتعرض للتيارين الرئيسيين من التفسير للعلاقة بين الإبداع والاضطراب النفسي، ثم يتقدم الفصل الثاني ليعطي نماذج لأنواع الاضطراب التي تسود حياة المبدعين في الشرق والغرب. لنتقدم من خلالها تساؤلنا الرئيسي وهو: هل من الممكن أن نعيد قراءة هذه الظواهر المرضية في حياة المبدعين بطريقة أخرى؟ وللتحقق من هذه الإجابة، خصصنا الفصل الثالث لوصف ما نسميه بالمرض النفسي أو العقلي، بالاعتماد على المقولات الوصفية التي قدمها الطب النفسي، ومن

ثم عرضنا للقارئ في هذا الفصل أهم أنواع الأمراض النفسية والعقلية التي نتعامل معها في الممارسة العملية، ومن أهمها ما يسمى بالمرض العصابي والاضطراب الذهاني واضطرابات الشخصية. وعرضنا لأنواع الأعراض التي تشكو منها كل فئة من هذه الفئات.

وحتى تكتمل الصورة، خصصنا الفصل الرابع لدراسة مفهوم الإبداع وتعريفه في ضوء الدراسات التي قدمها علم النفس الإبداعي. وعرضنا فيه أيضا لحركة القياس النفسي وأهم ما قدمته من إنجازات في دراسة الإبداع وصلته بالعبقرية، كما حاولنا إيضاح أهم القدرات الإبداعية التي كشفت عنها بحوث علماء النفس، وعرضنا لنماذج من المقاييس التي وضعت للتعرف على هذه القدرات وقياسها. أما ما قدمه علم القياس النفسي من فهم للصلة بين الإبداع والمرض النفسي فقد كان هائلا، وحاولنا أن نغطيه في الجزء الأخير من هذا الفصل.

وفي الفصل الخامس كان اهتمامنا الرئيسي هو أمراض المبدعين والعباقرة في ضوء سيرهم الذاتية. وقد حاولنا أن نطلع القارئ في هذا الفصل على مختلف التناقضات التي اشتمل عليها الرأي التقليدي في دراسة سير العباقرة الذي قرن الإبداع والعبقرية ـ بصورة ما ـ بالمرض العقلي والنفسي.

وفي تكامل مع نتائج دراسات القياس النفسي عرضنا كثيرا من النقاط التي تدل على وجود مثالب منهجية في الدراسات السابقة حول صلة الإبداع بالمرض. فالمرض ـ على العكس ـ يعوق القدرة الإبداعية عن النمو والانطلاق والاستمرار. والإبداع ـ على العكس ـ يعتبر في كثير من الأحيان مؤشرا على الصحة النفسية، وليس على المرض النفسي، كما عرضنا لبعض النماذج الحديثة من أساليب العلاج النفسي التي انطلقت من خلال هذه المقولة، والتي اعتمدت على تدريب المرضى على التفكير الإبداعي كطريق موصل للعلاج النفسي الناجح.

أما لماذا بقي التفسير المرضي للإبداع قائما على الرغم من كل النتائج المعارضة لذلك، فقد كان في تصورنا راجعا في كثير من جوانبه إلى عدم الإلمام ببعض المفاهيم الحديثة في علم النفس، بما فيها مفهوم الضغوط النفسية، وخلطه بمفهوم المرض النفسي. ولهذا خصصنا الفصل السادس لمناقشة الضغوط التي تفرضها أحداث الحياة على المبدع. فالمبدع يتعرض

لنصيب وافر من المنغصات التي تأتيه من جهات متعددة، وجوانب متنوعة من الضغوط النفسية والانفعالية والاجتماعية، التي تعرضت لها الفصول السابع والثامن والتاسع بالشرح بشيء من التفصيل، مثل:

- حاجاته الخاصة للنمو والارتقاء بعمله، والتجويد في أدائه.
- ظروفه الصحية والمادية والمعيشية، التي قد يتعارض إشباعها على نحو شديد مع حاجاته إلى الاستمرار في عمله وممارسة واجباته الإبداعية.
- والمبدع في الوقت نفسه يعيش في مجتمع، له أيضا متطلباته الخاصة التي يحاول أن يفرضها على الفرد المبدع، بما في ذلك القيمة التي يراها في إبداعات هذا الشخص، ومدى ما يمنحه للعمل الإبداعي من اعتراف أو تقدير أدبي أو مادي.
- فضلا عن هذا وذاك، هناك الأخطاء الشخصية التي يرتكبها المبدع في حق نفسه أو في حق الآخرين. إن كل ما يتعلق بالعوامل المزاجية وسمات الشخصية وأساليب التعامل الاجتماعي الخاطئة، والتقلبات الانفعالية جميعها تنتمي إلى هذه الفئة من العوامل.

ولما كان غير الطبيعي أن نقف عند مستوى تحليل الصعوبات التي يواجهها المبدعون في حياتهم الشخصية والاجتماعية وعلاقتهم بالعمل الإبداعي، من دون أن نحاول الانتقال من هذا التشخيص إلى مستويات أبعد تتعلق بتقديم مقترحات للعلاج والحلول لمشكلة أو مشكلات التعامل مع هذه الضغوط والتوترات. لهذا، فقد ركزنا الفصول الباقية من هذا الكتاب لمناقشة الأساليب والمهارات ينبغي تعلمها عند محاولة التوفيق بين المتطلبات المتصارعة. وبهذه الإضافة تكاملت ـ من وجهة نظر الكاتب الحالي ـ معطيات متنوعة في فهم الصلة بين العبقرية والمرض النفسي.

ولا بد من أن نعترف، مع هذا، بأننا لم نهدف من تقديم هذه الرؤية إلا إلى التمهيد لطريق مختلف من الفهم لوقائع موجودة بالفعل، وليس إلى تقديم رؤية جديدة تنشد الكمال أو شيئا قريبا منه. أجل، التمهيد لطريق مختلف يمكننا من خلاله الإشراف على مشهد جديد وصياغة مختلفة لوقائع موجودة في دراسة هذا الموضوع الحيوي، لا أكثر ولا أقل.

المؤلف



1 موقع بين تيارين من التفكير

في عبارة متهكمة، انتقد «برتراند راسل» «أرسطو» قائلا:

«ذكر أرسطو أن للنساء عددا أقل من الأسنان، ولكنه (أي أرسطو) وعلى الرغم من أنه تزوج من امرأتين، لم يكلف نفسه مرة أن يقوم بفحص «فم» أي من زوجتيه ليتحقق من صحة هذا الرأي المزعوم». (المرجع: ٤٧)(*).

وهي عبارة تكشف بوضوح الفرق بين العلم والفلسفة في عبارة تهكم فيها «راسل» من سيطرة الفكر اليوناني، وافتقاد «أرسطو» لأبسط قواعد العلم عندما تبنى هذا الزعم الذي تدحضه كل الملاحظات. وبذلك تخلى «أرسطو» عن حقيقة رئيسية تصف العلم والتفكير العلمي، لأن العلم يعتمد على احترام الوقائع وعلى تقديم البراهين لإثبات الرأي أو دحضه.

وفي موضوع كالعبقرية والإبداع وصلتهما بالمرض النفسي، يلاحظ المتتبع للتفسيرات الفلسفية والنظرية العامة لهذا الموضوع شيئا من

«عالم الإبداع عالم مثير... ودوافع العمل الإبداعي لا تخلو من التعقيد».

المؤلف

(*) انظر قائمة المراجع في نهاية الكتاب.



هذا الخلط. فنجد الكثير من المزاعم المنتشرة في الأوساط الثقافية العامة بأن العبقرية والإبداع يلتحمان بالجنون من دون أن نكلف أنفسنا البحث والنظر في عشرات الملاحظات الداحضة والمعارضة لهذا الرأي.

يذكرنا هذا بالقصة الفرنسية الطريفة التي تحكي عن رجل مخمور في ملهى ليلي باريسي وهو منهمك أشد الانهماك في التفتيش عن شيء ما في داخل الملهى، وعندما سأله أحد رجال الشرطة عما يبحث عنه، ذكر الرجل أنه يبحث عن مفتاح بيته، فسأل الشرطي الرجل عما إذا كان المفتاح سقط منه في هذا المكان بالذات، فأجاب الرجل بأن المفتاح سقط منه في أول الشارع، فاندهش الشرطي، وسأله: لماذا تبحث عنه هنا، وهو لم يسقط منك في هذا المكان، فقال الرجل المخمور: لأن الضوء هنا ساطع والرؤية واضحة!

شيء ما في هذه القصة يشابه التفسير الذي تروج له - من باب الإثارة أو السهولة - الكتابات الصحافية أو حتى بعض النظريات المبكرة في علم النفس، التي تفسر سلوك المبدعين بالاضطراب العقلي والجنون. ولكثرة ما كتب مؤيدا لهذا الرأي، أصبحت صلة الإبداع بالجنون والاضطراب النفسي هي الأمر الشائع والقريب للذهن عند تفسير الجوانب الغامضة والمبهمة في سلوك المبدعين وتطور العملية الإبداعية. إنه تفسير آمن لأنه شائع وسهل. إنه أقرب ما يكون إلى قصة هذا الرجل الذي يبحث عن مفتاحه الضائع في المكان غير المناسب لمجرد أن المكان مضاء، وأسوأ ما فيه أنه لا يلم إلماما جيدا بالحقائق العلمية الملائمة في تفسير الإبداع وصلته بالاضطراب والمرض.

عالم الإبداع عالم مثير ومملوء بجوانب تستحق الكثير من البحث والدراسة ولا تزال خافية على البعض. إن دوافع العمل الإبداعي لا تخلو من التعقيد، وحياة المبدعين نتاج لكثير من العناصر النفسية والاجتماعية والحضارية التي لا يجوز التعامل معها بالتبسيط والاستخفاف، لأن ما يقدمه الإبداع والمبدعون للمجتمع، ولحياتنا بجوانبها التكنولوجية والفنية والاقتصادية والفكرية، كثير ويتسم بالثراء والعطاء. ولعلنا لا نبالغ إن ذكرنا أن كل جوانب التقدم (وربما الهدم والدمار)، في أي من مجالات الحضارة والثقافة الإنسانية مرهون بما تقدمه هذه الحفنة القليلة من العقول اللامعة والمبدعة في أي مجتمع، ولهذا فمساهمات الإبداع والمبدعين في حياتنا أمر لا يجوز إغفاله، وينبغي معرفة شروطه ودراسته على نحو يسمح لنا بالاستفادة الملائمة من تلك الإسهامات.



ومع ما للقدرات الإبداعية من أهمية، فإن دراستها ومعرفة شروط نموها، والعوامل التي تيسر ظهورها، أو التي تعوق هذا الظهور مازالت محدودة بشكل مؤسف، فدراسة الموهبة الإبداعية مازالت متروكة لتيارين متطرفين من التفكير، يغرق أحدهما في تعميمات نظرية فضفاضة، وهو التيار الذي تتبناه طائفة كبيرة من المفكرين والفلاسفة ونقاد الأدب والفن، وبعض المنتمين إلى نظريات التحليل النفسي الفرويدي المبكرة، أما التيار الآخر فيغرق في الاهتمام بجمع وقائع جزئية يتعذر في كثير من الأحيان وضعها في إطار متسق من التفكير والنظر.

ويبدو أن صلة الإبداع بالمرض النفسي والعبقرية قد عانت من تجاذب هذين التيارين، أكثر مما عانته غيرها من موضوعات السلوك الإنساني، فما زال المدقق في دراسة هذا الموضوع يجد نظريات فضفاضة ورثناها من التفكير الفلسفي الممتد في مئات الأعوام الماضية من حياتنا الفكرية والحضارية الماضية، وهو التيار الذي يربط، على نحو آلي، بين العبقرية والجنون، ويرى أن العبقرية دالة على الجنون، أو أن في الجنون نوعا من العبقرية.

وكان من الطبيعي أن يتبلور، بفضل تقدم المنهج العلمي، اتجاه علمي معارض لهذا الاتجاه الفلسفي الفضفاض بهدف دراسة الصلة بين العبقرية والمرض، وهو ما يمثل الاتجاه الثاني من التطور. وقد سيطر على هذا التيار - الذي يمكن أن نطلق عليه تيار القياس النفسي - الدارسون المنتمون إلى علم النفس التجريبي، والتحليل العملي وما يستند إليه من علاقات وارتباطات إحصائية، وقد قدم هذا التيار إنجازات هائلة في دراسة الإبداع بشكل عام، فأصبح لدينا - بفضل حركة القياس النفسي وتطورها على مر السنين الماضية - عشرات من مقاييس العمليات العقلية العليا (كالإبداع)، ومقاييس المرض النفسي والصحة النفسية.

وعلى الرغم من أننا لا نستطيع أن نغفل الإمكانات الهائلة لهذا التيار، إلا أنه لم يخل من بعض المثالب، فقد أغرق أصحابه في جمع وقائع جزئية، انطلاقا من مفهوم ضيق في الموهبة الإبداعية، كما وجه النقد كذلك لحركة قياس العمليات العقلية العليا - كالإبداع أو الذكاء - بحجة أنها أشياء تتعذر

على القياس أو التقدير. ومع ذلك نجد أن أصحاب هذا الاتجاه، يتفقون مع المقولة التي دعا إليها العالم الأمريكي «ثورنديك» منذ أكثر من ٥٠ عاما بأن «كل شيء موجود يوجد بمقدار، ولهذا يمكن قياسه».

صحيح أن ما قدمه هذا التيار العلمي من اهتمامات مكثفة قد ساهم في إزالة الكثير من جوانب الغموض في دراسة الصلة بين العبقرية والمرض، غير أن الدارسين الذين اعتنقوه أغرقوا، للأسف، في التركيز الضخم على التكنيك، وجمع الوقائع المجزأة مما عرقل النمو المعرفي المدقق في فهم الظواهر المحيطة بالإبداع من جهة والظروف الاجتماعية وعوامل الشخصية من جهة أخرى. ولهذا كان من الصعب على الباحث أن ينتقل من دراسة القدرات الإبداعية كما يقيسها علم النفس المعاصر، إلى دراسة الإنسان المبدع الفعلي في بيئته الفعلية، وأصبحت الفائدة التي جنيناها بفضل ٥٠ عاما من التطور في الدراسات التجريبية ـ النفسية لهذا الموضوع محدودة.

قبل أن اترك هذه النقطة، أسارع إلى القول بأنني لا أود أن أقحم نفسي في الدفاع عن هذه النظرية أو تلك، ولا أود أن أتورط في تعميمات عن صحة اي منهما، كما انني لا أعتقد أننا في حاجة إلى تبني وجهات نظر كاملة تدعو إليها مدرسة أو أخرى من التفكير السيكولوجي أو الفلسفي. إننا نحتاج في الفترة الراهنة إلى إعادة النظر فيما تجمع لدينا من حقائق فلسفية أو تجريبية، ونحتاج إلى إعادة قراءة للبحوث التجريبية وللجهود النظرية التي تراكمت على مر الأعوام السابقة في دراسة هذا الموضوع الحيوي: صلة العبقرية بالمرض النفسي. ونحتاج إلى عملية تنظيم بين الوقائع المتجمعة، أي وضعها في قالب نظري يجمع بين نتائج التيارين السابقين من التفكير في نظام نظري متسق، يسمح بمواصلة البحث، وبالاستفادة التطبيقية مما أنجزنا من تفكير أو فهم لهذه العلاقة.

كما نحتاج، فضلا عن هذا، إلى رؤية تركز على حقيقة ما يلعبه الصراع الاجتماعي في حياة المبدعين. فالعمل الإبداعي في حقيقته يعني ابتكار شيء جديد عن الموضوع الذي نبدع فيه، أي شيء مختلف عما اعتاد عليه الذهن أو التفكير السائد من تصورات وحلول تقليدية. ولهذا فالعمل الإبداعي بطبيعته مهدِّد للآخرين من أصحاب مراكز القوة الفكرية والعلمية والأكاديمية داخل المجتمع، وكذلك للمستفيدين من نمط التفكير التقليدي



والنظريات السائدة. مهدد من حيث إنه يقدم رؤية مختلفة، والشيء المختلف لا يثير الترحيب دائما، بل هو مثير للنفور والاعتراض والاحتجاج والمخاصمة، ومن ثم فإن عمليات الصراع الاجتماعي تبرز كما لو كانت إحدى البديهيات الرئيسية في دراسة الإبداع.

ولا يمكن في تصورنا فهم الصلة بين الإبداع والمرض أن نهمل دراسة ما تتركه هذه الصراعات والمشاحنات الاجتماعية من نتائج على السلوك، والشخصية. ومن ثم فإن أي إعادة قراءة للإبداع من حيث صلته بالمرض النفسي أو العقلي لا بد من أن تستفيد مما تقدمه دراسات علم النفس الاجتماعي المعاصر.

ونحتاج أيضا إلى أن نضم إلى رؤيتنا ما قدمته العلوم النفسية المعاصرة في دراستها للعوامل التي تحكم العلاقات بين الظواهر الفكرية (كالإبداع)، والظواهر الانفعالية والشخصية والصحية (كالمرض النفسي والعقلي والجسمي)، ونعني هنا بشكل خاص ما يسمى بعلم النفس الطبي. فقد قدم هذا العلم ـ الذي يعتبر من أحدث الفروع المعاصرة في علم النفس خلال السنوات العشر الماضية ـ كثيرا من المفاهيم التي أرى أنه ستكون لها نتائج مهمة في فهم كثير من جوانب الصحة والمرض في حياتنا بشكل عام، وفي حياة المبدعين بشكل خاص.

ومن المفاهيم التي قدمها علم النفس الطبي: مفهوم الضغط النفسي أو الضغط الانفعالي emotional stress. وأعتقد شخصيا أن هذا المفهوم سيساعد على إعادة فهمنا لكثير من جوانب الصحة أو المرض، وأن نتناول هذه الجوانب بطريقة أكثر رحابة، وأكثر تجاوزا للمفاهيم التقليدية التي ورثناها من الطب النفسي المعاصر، والتي كانت تطبق على نحو متعسف في أي محاولة لفهم العبقرية والعباقرة. ولقد بلغ هذا العلم في العقدين الأخيرين مرحلة من التطور لم يعد من المقبول، في ضوئها، أن ننظر إلى المبدع على أنه مصاب بالفصام أو الهستيريا، أو المرض العقلي لمجرد وجود تشابه جزئي في الأعراض التي تصف المصابين بهذه الأمراض، وبعض الأعراض التي تتملك المبدعين عندما يكونون تحت تأثير الضغوط النفسية التي يفرضها العمل الإبداعي ذاته، أو ما يثيره هذا العمل في الوسط الاجتماعي المحيط بالمبدع.

وإعادة القراءة تحتاج، أيضا، إلى رؤية تهتم بتشخيص المشكلة وعلاجها معا. فعلم النفس المعاصر لا يكتفي بالقول بأن الإبداع يرتبط، أو لا يرتبط، بالمرض النفسي أو العقلي، بل يهتم بتحديد الشروط النوعية التي إن وجدت كان من السهل تحديد هذه الصلة أو نفيها، وهي العملية التي جرى عرفنا نحن العاملين بحقل الصحة النفسية بوصفها بأنها عملية التشخيص. وكذلك الأمر بالنسبة للعالم النفسي، فهو لا يكتفي بالوقوف عند عملية تشخيص المشكلة، ومعرفة شروطها، بل أصبح قادرا على أن يقدم العلاج، من خلال إما:

١- التحكم في هذه الشروط، وتقديم المقترحات العملية التي تساعد على إزالة الشروط المنفرة التي من شأنها أن تؤثر في القدرة الإبداعية والمبدع سلبا، وإما

٢- تكوين شروط إيجابية تساعد على خلق شروط صحية مرغوبة تضمن للمبدع الاستمرار في نشاطاته الإبداعية بأكبر قدر ممكن من الصحة والحيوية، وإما من خلال:

٣- الجمع بين هاتين العمليتين معا، أي أن يساعد على إزالة شروط منفرة ومعارضة للصحة النفسية مع تدعيم وخلق شروط إيجابية تزيد الرصيد الصحي والفاعلية.

لهذا فالتقدم المعاصر في علم النفس الإكلينيكي السلوكي، وما يقدمه من مناهج تساعد على تعديل السلوك على نحو صحي، يعدّ أحد المكاسب الرئيسية التي لم نجد - في حدود علمنا - من أولاها اهتماما يذكر عند الحديث عن الإبداع والمرض. فالمبدع فوق كل اعتبار آخر هو إنسان، معرض كغيره لكثير من الضغوط، (بل هو معرض لهذه الضغوط أكثر بكثير من الآخرين لأسباب سوف نتعرض لها في مواقع مختلفة من هذا الكتاب). ولهذا، فهو يحتاج إلى الاستفادة من الدروس التي تقدمها حركة العلاج النفسي والسلوكي المعاصرة لتخليص حياتنا من الشوائب المرضية التي تتملكنا بين الحين والآخر.

2 أمثلة ونماذج من الاضطراب في حياة العباقرة والمبدعين

«ثم يمر ليلنا الكئيب
ويشرق النهار باعثا من الممات
جذور فرحنا الجديد».

صلاح عبدالصبور

«وصلت إلى أسوان كالساهر الذي طوى الليالي وصالا بغير راحة، ثم ركن بجنبه لحظة واحدة إلى طرف الفراش. إنه في سهرته، يواصل الحركة ولا يبالي متى يرقد ليستريح، ولكنه يرقد لحظة واحدة فلا يدري متى هو قادر على النهوض.

وتملكتني فكرة الموت العاجل، فأدهشني أنني لم أجد في قرارة وجداني فزعا من هذه الفكرة، وكدت أقول لنفسي إنني أطلبها ولا أنفر منها...!

وإخال أن صدمة اليأس كانت أشد على عزيمتي من صدمة المرض، أو على الأصح، من صدمة الإعياء...

وأشد ما أصابني من هذا اليأس أنه كان يأسا من جميع الآمال، ولم يكن يأسا من أمل واحد، كان يأسا من معنى الحياة، ومن كل غاية في الحياة.

هو الموت إذن كما استقر في خلدي بلا أثر ولا خبر، وهو الموت إذن أمضي إليه صفر اليدين من مجد الأدب ومجد الدنيا، ومن كل مجد يبقى بعد ذويه...

وهل هذا يليق؟ يا ضيعة لرجاء المجد المتطلع إلى عشاق وعبادة؟».

بهـذه العبارات السابقة رسـم «عبـاس محمـود العقـاد» (المرجع: ١٧، ص ٨١-٨٢) مشاعره خلال فترة معاناة حادة في حياته المبكرة في مدينته بأسوان. ومن المؤكد لو أننا طلبنا من أي طبيب نفسي أن يصف لنا حالة هذا الكاتب الكبير من خلال تلك العبارات لما تردد أن يصف حالته بالاكتئاب. ففي هذه العبارات وصف نموذجي لاضطراب الاكتئاب، بما في ذلك العجز عن الاسترخاء والنوم، ومشاعر اليأس والتشاؤم، والإرهاق البدني، والإحساس بالركود والإعياء والعزوف عن النشاط الإيجابي، والشكاوى البدنية، وعيادة الأطبـاء، والترحيب بالموت. وفي تعليق له على هذه الحادثة، روى لأنيس منصور ـ الذي حاول هو بدوره الانتحار عندما كان تلميذا صغيرا ـ ما ألم به من معاناة واضطراب التفكير. قال العقاد: «يومها يا مولانا.. لم أجد شيئا يتفق مع عقلي.. وليس لي إلا عقلي، لم أجد منطقا لأي شيء.. وجدت كل الناس مجانين، وأنا العاقل وحده، وجدت كل شيء قد اختلت موازينه.. بل انعدمت موازينه، وأنا وحدي الذي أمسك ميزانا.. ما فائدته؟.. ما فائدتي؟.. إذن فليس مرغوبا، ولا مطلوبا أن أعيش، أو حتى أن أكون، فقررت ألا أكون.. فإذا كان وجودي ليس باختياري، فليكـن موتي باختياري» (المرجع: ٢٦، ص ٨٨). وما قاله العقاد يكشف عن صورة مألوفة لما يلعبه الاكتئاب والاضطراب النفسي في حياتنا من تشوش في التفكير، وتشاؤم في المزاج، وتطرف في إدراك الأمور بأسوأ التوقعات.

ولم يكن عباس «العقاد» بين العظماء وحيدا في هذا المجال، ولا أول ولا آخر من عانى أو سيعاني الاكتئاب والاضطراب النفسي. مثلا يكتب لنا الطبيب النفسي «رونالد فييف» Fieve، وهو طبيب نفسي معاصر، ارتبط اسمه باكتشاف عقار الليثيوم Lithium المعروف بتأثيره الإيجابي في علاج حالات التقلب الوجداني، يكتب لنا كتابا يبحث فيه، في فصل كامل، ما يدل على أن بعض المشاهير السياسيين من أمثال «أبراهام لينكولن» Abraham Lincoln محرر العبيد، الرئيس السادس عشر لجمهورية الولايات المتحدة، و«ثيودور روزفلت» Theodor Roosevelt، و«وينستون تشرشل» Winston Churchill، قد عانوا بالفعل درجات حادة من التقلب الوجداني، التي كان الاكتئاب أحد ملامحها الرئيسية. فـ «لينكولن»، فيما يصف لنا «فييف»، عانى نوبات اكتئابية منذ فترة مبكرة في العشرينيات من العمر، وإلى أن صار محاميا، واستمرت معاناته حتى توليه

رئاسة الولايات المتحدة. وفقا لما ذكره هو نفسه في خطاباته، وما كتبه المقربون منه ومن عملوا معه عن معاناته. ولأن موجة الاكتئاب واليأس التي كانت تصيب «لينكولن»، كانت تتلوها فترات من النشاط الزائد، والإغراق الشديد في العمل، فقد افترض «فييف» أن «لينكولن» عانى حالة من الجنون الدوري الخفيف، أي ذلك النوع من الاضطراب الدوري، والتقلب المزاجي الحاد بين الاكتئاب والهوس. ولأن أسرة «لينكولن» قد خلت من حالات مماثلة من هذا الاضطراب، فقد افترض «فييف» أيضا أن الاكتئاب الذي أصاب «لينكولن» لم يكن بسبب عوامل وراثية معروفة، لقد كان أقرب ما يكون إلى ما يسمى بالاكتئاب الاستجابي(*). والدليل على ذلك، أن الاكتئاب ظهر لديه مبكرا في العشرينيات من عمره حين دخل في موجة حادة من الاكتئاب، إثر وفاة حبيبته. وكان يُشاهد وهو يتجول ويهيم هنا وهناك على شاطئ البحر، وبين الغابات، وهو يبدو مشتتا، غائب الذهن، مطأطئ الرأس، مستغرقا في ذاته وأحزانه. ولم تشفع له، فيما يبدو، حتى حياته التالية عندما أصبح رئيسا للولايات المتحدة، فقد كانت تنتابه نوبات من الاكتئاب منذ الشهور الأولى لتوليه الرئاسة، تميزت بالهبوط الحاد في الطاقة على الفعل والحركة، والرغبة في الانزواء بنفسه، في ظروف كانت تتطلب منه الدخول في معارك سياسية حاسمة. وقد ازدادت حدة المرض لديه، عندما توفي ابنه في البيت الأبيض. بعدها ازدادت حالته سوءا لدرجة انه جعل من يوم الخميس من كل أسبوع يوما للعزلة، والإغراق في الحزن، يعتكف خلاله بعيدا عن الآخرين وعن نشاطاته في توجيه أمور الدولة.

أما الصورة التي أخذها هذا الاضطراب لدى «روزفلت»، فقد تماثلت مع الصورة نفسها لدى «لينكولن»، بفارق أساسي واحد، هو أن الاضطراب الدوري الذي غلب على «روزفلت»، كان يجنح نحو الاستثارة الشديدة. فقد كان «روزفلت» دائم الحركة والنشاط، لا يكف عن العمل. صحيح أنه كان يتعرض بين الحين والآخر لنوبات من الاكتئاب، إلا أنها كانت بالمقارنة بـ «لينكولن» فترات قصيرة، كان يرجع بعدها لروحه المتفائلة النشطة. مثلا تعرض للملانكوليا عندما توفيت زوجته الأولى في أثناء الولادة، بعد أربع سنوات فقط من الاقتران بها، وتوفيت والدته بعد ١٢ ساعة من وفاة زوجته. يقول معاصروه

(*) انظر الفصل القادم لشرح المقصود بهذا المصطلح والفرق بين الاكتئاب الاستجابي وغيره من أنواع الاكتئاب



انه بالرغم من الاكتئاب الذي أصابه نتيجة لتلازم الكارثتين معا، فإنه،على عكس ما كان يحدث لـ «لينكولن»، سرعان ما تراجع عن حزنه، ليعود لممارسة نشاطاته السياسية المعتادة، وليتزوج مرة أخرى بعد سنتين من وفاة زوجته الأولى، لينجب منها خمسة أطفال. ويقول معاصروه أيضا أنه كان يغرق نفسه في نشاطات يومية خارقة فسرها «فييف» بأنها علامة على سيطرة موجة الهوس عليه. فقد ذكرت سكرتيرة «روزفلت» أنه كتب خلال فترة رئاسته ما يقرب من ١٥٠ ألف رسالة، بقي محفوظا منها حوالي ١٠٠ ألف. وإذا صح ما يقوله المؤرخون من أنه كتب ما يعادل ١٨ مليون كلمة، فهذا يعادل عمل ٤٠ عاما من الإنتاج الأدبي لكاتب أدبي نشط.

أما «تشرشل» فقد عرف عنه أنه كان مستهترا بحياته ونقوده، ولا يولي نتائج أعماله ما يليق بها من اهتمام، لدرجة أن «لويد جورج» غريمه السياسي طالب بوضعه تحت المراقبة، و«فرملته»،خوفا من نتائج أعماله على مصير بريطانيا العظمى. وهذه الخصائص كانت تميزه في الحالات التي لم يكن فيها مكتئبا، أي في حالات الهوس. وفي مثل هذه الحالات عرف عن «تشرشل» أنه كان لا يتوقف عن الكلام، وأنه يقول ما كان يعن له دون ضوابط، ولا يترك للآخرين فرصة للحديث أو لإبداء الرأي. واشتهر عنه أيضا أنه يتحول في مثل هذه الحالة إلى إنسان متسلط، محب للسيطرة، وللدخول في نشاطات متعددة ومتعارضة بما فيها الكتابة الأدبية والسياسية، وتوجيه دفة الحرب ضد هتلر، وبناء الدولة في مواجهة السيطرة النازية في أوروبا، والبدء في تنفيذ مشاريع طموحة، لم يكن بمقدوره متابعتها فكان يتركها لمعاونيه لإنهائها إيجابا أو سلبا.

ولكنه كان أيضا يتعرض لحالات من الاكتئاب الحاد، طوال عمره تقريبا، كان يسميه بلغته الأدبية «الكلب الأسود» black dog، لوصف المعاناة التي كانت تنهشه خلال أزمة الاكتئاب. يكتب «تشرشل» عن إحدى هذه النوبات الفقرة المعبرة التالية:

> «عندما كنت شابا في مقتبل العمر، مرت علي لحظات طويلة، كنت أشعر خلالها أن أضواء الأمل في حياتي قد خبت، كنت خلالها أعجز عن العمل إلا في حالة الضرورة القصوى. كنت أجلس في «مجلس العموم»، والكلب الأسود يجثم فوق كاهلي... لقد فقدت في تلك الفترات تماما حتى الرغبة في الخروج إلى العالم الخارجي».

وأكد طبيبه الخاص هذه الحقيقة، فذكر أن أحد زملاء «تشرشل» وصفه بأنه كان دائما يبدو مكتئبا، وأنه عندما بلغ الخامسة والخمسين من العمر كان دائما يبدو يائسا، ولم يكن يرى إلا الجانب المعتم من الحياة، حتى أنه لم يستطع أن يخفي إحساسه بالاكتئاب الدائم. وكان يرى أن حياته لم يعد لها معنى، وأن نهايته وشيكة.

في تلك الفترة، بدأ «تشرشل» يبدي بوضوح عدم اكتراثه لما يدور حوله، وتوقف عن قراءاته، وعزف عن الحديث إلا فيما ندر، وهو الذي كان معروفا بحبه في الإفراط في الحديث، وبالهيمنة على أي نقاش عادي. وقد كتب قبل وفاته بفترة قصيرة قائلا: «لقد أنجزت الكثير ولكنني لم أكسب في النهاية شيئا».

أما الرئيس الأمريكي السابق «وليام جيفرسون كلينتون» فلم تعد ممارساته الطائشة داخل البيت الأبيض خافية على أحد، وبلغت فضائحه حد تهديد حياته السياسية والأسرية وتفاقمت حتى وصلت به إلى المحاكمة في نهاية الأمر.

لقد وصف المقربون من «كلينتون»، بمن فيهم أفراد أسرته، وأعضاء حكومته وحزبه بالطيش ودمغوه بالنزق والاندفاع. أما المعارضون فقد نظروا لسلوكه هذا، بالإضافة إلى المعلومات الكاذبة والمضللة للعدالة التي فسر بها هذا السلوك، على أنه سلوك لا يليق برئيس أعظم دولة في العالم. ومن ثم فقد طالبوا باستقالته أو إقالته بسبب الشك في إمكاناته النفسية والخلقية التي ستعوق، من وجهة نظرهم، أداءه لدوره بطريقة فعالة. أما علماء النفس والطب النفسي فقد رأوا أن تصرفات «كلينتون» تكشف بلا شك عن سلوك مضطرب ومختل يفتقر إلى حسن الاستبصار، وافتقاد القدرة على الحكم السليم، وأنه في ذلك هو أشبه بالمصابين باضطرابات الشخصية (انظر الفصل القادم)، ورأوا في سلوكه تجسيدا نموذجيا لذلك الاضطراب النفسي المعروف في أوساط الطب النفسي وعلم النفس المرضي باسم انقسام الشخصية split personality أو الشخصية المتعددة multiple personality disorder، أي التحول في الظهور من شخصية إلى شخصية أخرى مختلفة تماما عن شخصيته الأصلية وما تتطلبه الشخصية الأصلية من تصرفات عاقلة تتسق مع الدور الاجتماعي والسياسي المناط بها.

وقد تناولت بعض الأعمال الأدبية وصف هذه الشخصية الانفصامية مثل رواية الروائي الألماني «ستيفينسون» بعنوان «دكتور جيكل ومستر هايد» - التي تصف بوضوح شخصية الدكتور جيكل الذي يعمل بالنهار في مهنته العلمية بمهارة وإتقان، ولكنه يتحول بالليل إلى شخصية «مستر هايد» المنحل والنزق والمختلفة تماما عن الشخصية الأصلية - ورواية «شرايبر» المعروفة باسم «سيبيل» Sybil - التي تحكي قصة مريضة مصابة بهذا الاضطراب، وتنتقل بين حوالي ١٦ شخصية، تختلف كل منها تماما عن الأخرى. ومهما يكن الوصف الطبي للرئيس الأمريكي كلينتون، فسيظل، بشكل ما، نموذجا لما يصيب الناس في مواقع الشهرة السياسية من اضطراب وتوتر يخرج بهم أحيانا عن دائرة التصرف المتزن والحكيم.

هذا بين الساسة، أما بين فرسان الكلمة، وطائفة الأدباء والفنانين، فإن قائمة من أصيب منهم بالاضطراب النفسي تطول كثيرا عن ذلك. «فرجينيا وولف»، عانت من الاكتئاب الحاد إلى أن قررت أن تنهي حياتها بالانتحار. وعاناه «كافكا» Kafka حتى وفاته. وكتب «كيتس» Keats عن حالة مماثلة. أما «جوته» Goethe، فقد أعلن في أخريات أيامه، بصورة مأساوية، أن حياته: «لم تكن إلا ألما وعبئا، وأنني أؤكد أنني خلال الخمس والسبعين سنة من العمر التي عشتها حتى الآن، لم أختبر الصحة الطيبة ولو لأربعة أسابيع متصلة (المرجع: ٤٣). ويسجل لنا سمينتون (المرجع ٥٧: ص 284-310)، في كتاب شائق عن العظمة والعظماء الذين صنعوا التاريخ، نماذج تبين أن بعضهم وصلت بهم حالات الاضطراب لدرجة احتجازهم في مصحات عقلية للاستشفاء وذلك مثل «عزرا باوند»، و«فان جوخ»، و«هولدرين» (أمير الشعراء الألمان الذي قيل إنه عاش ثمانين عاما، نصفها في مستشفى للأمراض العقلية). وبعضهم أنهى حياته في تلك المصحات من أمثال «ماركيز دي صاد»، و«فيرجيسون»، و«شومان»، و«سيميتانا»، و«فيرجينيا وولف». أما قصة «نيتشة» فيلسوف القوة وأحد كبار المفكرين الألمان فهي معروفة لكل نقاد الأدب والمفكرين، بسبب نهايته المفجعة وإصابته بالجنون الكامل، فلم يكن هناك من يتخيل أنه هو الذي كتب، قبل إصابته بالجنون بسنوات، تحفته الفكرية «هكذا تكلم زرادشت». أما «همنجواي» فقصته معروفة، إذ يقال إنه أنهى حياته بنفسه بطلق ناري، وقبل انتحاره عانى الاكتئاب والإدمان الكحولي، إلى درجة تطلبت أن يتلقى علاجا طبيا منتظما



باستخدام جلسات من الصدمات الكهربائية بعيادة «مايو كلينيك» الأمريكية المشهورة. أما الموسيقي المعروف «رحمانينوف» فقد أهدى إحدى مقطوعاته الموسيقية المشهورة «كونشيرتو البيانو الثاني» إلى معالجه، الذي ألهمه هذه المقطوعة، فيما ذكر «رحمانينوف» نفسه (المرجع: ٥٧). وكل هذا لا يدع مجالا للشك في أن هؤلاء قد عانوا بشدة من الاضطراب الروحي والنفسي، متمثلا في الاكتئاب وغيره من اضطرابات النفس والسلوك.

وعلى المستوى العربي، نجد عددا من الكتاب والشعراء المرموقين قد عبروا عن معاناتهم، ووصفوا اضطراباتهم وصفا لا يجعل مجالا للشك، في أنهم قد عانوا من أنواع حادة من القلق والاكتئاب واضطرابات المزاج. فالكاتب المعاصر «أنيس منصور» (انظر مثلا المرجعين: ٣٣، ٣٤) يصف نفسه في مواقع مختلفة من كتبه بأنه عانى في شبابه من الحزن والخجل الشديد... «فليست عندي الشجاعة على المواجهة.. ولا القدرة على خلق صداقة جديدة. لم أكن اجتماعيا.. فقد اعتمدت على عدد قليل من الأصدقاء، لا أزيد عليهم، ولا أخرج عنهم». ويحكي أنه عندما كان تلميذا صغيرا قرر الانتحار، بل إنه كاد أن ينفذ ذلك بإلقاء نفسه في النيل، كما يقص هو ذلك في فقرة شديدة الدلالة بسبب ما قدمه من وصف دقيق لمشاعر اليأس والتشوش الفكري التي تصيب الناس في الحالات الشديدة من الاكتئاب: «لا أعرف كم من الوقت مضى حتى بلغت الكوبري، ولا كم من الوقت مضى حتى انتظرت أن يخلو الكوبري من المارة، حتى لا يراني أحد فأشعر أمامه بالخجل أو حتى يعرفني فينقذني. هل كان الكوبري خاليا حقا؟ ولكن صوتا مألوفا ويدا امتدت إلى ذراعي، ووجها بدأت أعرف ملامحه بوضوح.. كأنني أصحو درجة درجة، أو كأن الوجه يقترب خطوة خطوة: ماذا تعمل هنا يا حبيبي... وكيف حالها الآن؟ إنها السيدة التي تعطي لوالدتي الحقن، وكانت في الطريق إليها. وكذبت عليها كثيرا في عدد الزوار والأدوية وفي تحسن صحتها. ووجدتني في البيت أمام والدتي...، وأمامها أدركت جريمتي: إنني قررت أن ألقي همومي في النيل، ونفسي معها (المرجع ٢٣،ص ٨٦).. هل أقول إن أمي قد أنقذتني هذه المرة؟ لا أقول ذلك، إنما هي أجلت القرار، فلم تنته صعوباتي النفسية، وكلها صعوبات فوق كتفي، في رأسي.. فلا الطعام ولا الشراب هما مشكلتي.. وإن كنت لا أعرف بالضبط ما هي

المشكلة.. إنني مثل إنسان ألقي في الماء، وهو لا يعرف السباحة.. أو إنسان ألقوه من الطائرة بلا مظلة.. أو كانت عنده مظلة ثم نزل أرضا لا يعرفها بلا خريطة في يده، أو كانت في يده خريطة أكبر من أن يستوعبها فقد كانت حروفها غير واضحة (المرجع: ٣٣، ص ٨٧-٨٨)».

أما الشاعر «صلاح عبد الصبور» فيصف في أكثر من موقع حالات وجدانية، هي في عرف علماء النفس والطب النفسي تمثيل دقيق للمعاناة الاكتئابية. وفى مواقع مختلفة من قصائده الشعرية يصف حالات من الحزن، ولكنك إن تعمقت في وصفه لها، ستجد أنها حالات إلى الاكتئاب الحاد أقرب في صورتها التي يعبر عنها الشاعر، من ذلك الذي يصفه الأطباء بالاكتئاب الإكلينيكي ـ الاستجابي reactive depression. وذكر معاصرو «عبد الصبور» وأصدقاؤه عنه أنه في حياته المبكرة كان يتصف بالعزلة، والهروب بنفسه عما يواجهه، والعزوف عن المشاركة الاجتماعية إلا فيما ندر (المرجع: ١٨، ص ١٥٦-١٥٧). ولم تتبدل حياته، إلا بعد أن جنى الشهرة من خلال كتاباته ومسرحياته الشعرية، وعمله الصحافي، والوظيفة السياسية التي شغلها في آخر أيامه. ولو أنه كان يعود إلى حاله المبكرة من العزلة، وحب البعد عن الآخرين، عندما كان يتعرض لإحباط ما (المرجع السابق). ولهذا يمكننا أن نستنتج بوضوح أنه كان يتسم باستعداد شخصي مبكر، وأنه كان بحكم شخصيته وتكوينه النفسي مستهدفا للاكتئاب، الذي غلب على قصائده الشعرية.

ومما يجعلنا نرجح أن اكتئابه كان من النوع الاستجابي، وليس الذهاني أنه يتطلع في إحدى قصائده لمقدم النهار، والذي بإشراقه تنبعث فرحته، وهو المقطع الذي يقول:

«ثم يمر ليلنا الكئيب
ويشرق النهار باعثا من الممات
جذور فرحنا الجديب».

فهنا، وفي هذا المقطع نجد ما يذكرنا بالعلامات التشخيصية التي يصوغها علماء النفس الطبي لوصف الاكتئاب العصابي ـ الاستجابي. فعادة ما يخف الإحساس بالاكتئاب، وتتقشع الكآبة عند هذا النوع من المكتئبين عندما يشرق الصباح، بينما تتزايد حدة إحساسهم به بمقدم المساء، وخلال الليل. وذلك على



العكس من الاكتئاب الذهاني (أي المصحوب باضطرابات في التفكير والعقل والإدراك)، والذي لا يتوقف الإحساس به عادة حتى بمقدم النهار (للفرق بين الاكتئاب العصابي والاكتئاب الذهاني انظر الفصل القادم).

ويمنحنا الأدب العربي مثالا آخر موثقا عن هذا الاضطراب تمثله شخصية «ماري زيادة» أو الآنسة «مي»، كما كانوا يسمونها في الأوساط الأدبية. عرف عن «مي»: حب الأدب، وإتقان اللغات الأجنبية. ومن المعروف عن هذه الكاتبة المرموقة أنها وهي في قمة مجدها الأدبي تعرضت لصدمات مريرة، جعلتها تشعر بالوحدة والحزن والكآبة، وتحولت تدريجيا إلى حب العزلة والابتعاد عن الناس شيئا فشيئا، وهي التي اشتهر عنها أنها جعلت من بيتها في مصر صالونا ثقافيا مفتوحا لكل أصحاب الأقلام المعروفين في ذلك الوقت. وقد انتهت حياة «مي» إلى مستشفى الأمراض العقلية بلبنان لتقضي فيه عاما كاملا. وبالرغم من أن النقاد والأدباء يرون أنها انتهت إلى المستشفى نتيجة لحيلة دنيئة حاكها ابن عم لها طمع في ثروتها، فأشاع أنها قد جنت (المرجع: ٣٠)، فإنها كتبت رسالة لقريب لها في لبنان نشتم منها أعراضا للبذور الأولى من الاكتئاب. في بعض المقاطع من هذه الرسالة تقول: «إني أتعذب ياجوزيف، ولا أدري السبب، فأنا أكثر من مريضة، وينبغي خلق تعبير جديد لتفسير ما أحسه. إني لم أتألم في حياتي كما أتألم الآن. ولم أقرأ من الكتب أن في طاقة إنسان أن يتحمل ما أتحمل. وددت لو علمت السبب على الأقل...» (المرجع: ٣٠، ص ٢٢١ ـ ٢٣٠).

إننا نعتقد، أن مؤامرة إصدار الحكم بحجزها في مستشفى «العصفورية» للأمراض العقلية بلبنان، فضلا عما افتقدته من دعم اجتماعي من المحيطين بها، كل ذلك أضاف إلى إشعال غضبها المكتوم، وحنقها، فكان الانهيار العصبي، والاستسلام للاكتئاب. وفى رأينا أيضا أن قصة «مي زيادة»، تقدم برهانا واقعيا جيدا لنظرية اليأس المكتسب (للمزيد عن هذه النظرية وصلتها بالضغوط النفسية، انظر المرجع: ٧). فنظرية اليأس المكتسب تكشف كيف أن تغيرات الحياة، وتبدلاتها قد تساهم على نحو فعال في اكتساب الاضطراب النفسي حتى ما كان منه على المستوى الذهاني.

وفي الفترة نفسها تقريبا التي عانت فيها «مي»، كان الشاعر المصري «عبد الرحمن شكري» الذي يعتبره النقاد أحد رواد الشعر العربي المعاصر، يعاني من ضغوط مماثلة أدت إلى إصابته بأعراض من الاضطراب النفسي الوجداني،

لدرجة أن نقاد الأدب من أمثال إبراهيم عبد القادر المازني (المرجع:٢١) اتهموه صراحة في ذلك الوقت بالجنون الكامل. وقد صدر لشكري في ذلك الوقت كتاب سيرته الشخصية «اعترافات» وفيه يصف نفسه صراحة بالخوف الشديد، والشك، وسوء الظن، والخجل الشديد. بل إنه في «اعترافات» يكتب ما يدل على أنه كانت تمر به فترات من الاضطراب الحاد تتملكه بعدها نوبات من الغضب والعنف مما كان يوقعه في كثير من المشكلات القانونية والاجتماعية. ويروي أنه حاول الانتحار أكثر من مرة. يكتب شكري (المرجع السابق، ص ١٨٣) عن إحدى هذه المحاولات «لقد حاولت مرة أن أنتحر فرارا من سلطان القضاء، فأخذت سكينا وأدنيتها من صدري، ثم قدرت مكان القلب وقلت هنا ينبغي أن أضرب نفسي الضربة القاضية فلم تهن علي نفسي فقلت الليلة الآتية أفعل ذلك، ولما أتت تلك الليلة أرجأت الانتحار إلى ليلة أخرى حتى أفكر في طرق الانتحار وأختار منها واحدة». وقد فكر في الانتحار مرة أخرى، وحاوله بالفعل بعد أن أساء له أحد إخوته، وقال: «وقد اسودت الدنيا في عيني، ثم وقفت على غدير وهممت أن أرمي نفسي فيه ولكني هزأت بنفسي من تلك النفس التي تفر من اللطام (أي مصارعة الحياة) إلى الحمام (أي الموت) ثم ذهبت إلى البيت.. وخطر لي أن أتأبط سكينا أو مسدسا وأن أنتقم من ذلك الشقي فأقتله».

«الشحاذ»: اضطراب أم اغتراب؟

وإذا قبلنا بالفرضية التي تقول بأن الأدب هو انعكاس للمشاعر الشخصية، وتسجيل لحياة الشاعر أو الكاتب من خلال ما يكتب أو من خلال الشخصيات التي يبتكرها بطريقة ما، وإذا قبلنا بالرأي القائل بأن الكاتب يترجم نفسه ومشاعره في أبطال قصصه ورواياته، فإننا نجد نماذج من الاضطراب الوجداني بين حالات كثيرة من أدبائنا من أمثال «نجيب محفوظ» و«توفيق الحكيم». فشخصية «عمر الحمزاوي» في «الشحاذ» لنجيب محفوظ، توحي أن كاتبنا الكبير لم ينج في فترة ما من حياته من المعاناة النفسية والاكتئاب.

وعلى الرغم من أنني أعتقد أن «نجيب محفوظ» لم يشأ أن يكتب عن حالة نفسية مرضية بحتة، وأنه ربما لم يرد إلا أن يقدم رؤية فلسفية - اجتماعية (المرجع: ٢٢)، من خلال فاجعة «عمر الحمزاوي»، وهذا

الداء المفاجئ الذي ألم به، إلا أن هذه الرواية تحتل أهمية خاصة بالنسبة إلى موضوعنا الحالي، فقد وصفت بشكل دقيق ومؤثر ما تتسم به معاناة هذا القلق النفسي واضطراب المزاج. فضلا عن أنها ـ لدقة ما احتوته من وصف لهذه الحالة ـ لا يمكن أن تكون من محض الخيال، وربما وصفت أديبنا الكبير في لحظة ما من لحظات حياته، مما يجعل من المحامي «عمر الحمزاوي»، البطل الرئيسي لهذه القصة ـ إن لم يكن تجسيدا بشكل ما للأديب نفسه ـ فإن نجيب محفوظ قد جسد في بطل «الشحاذ» الرئيسي رؤية أدبية مذهلة لدقتها في فهم مفهوم الاكتئاب. فضلا عن ذلك تجده وقد جسد وجهة نظر لنفسه وللعالم من حوله تتماثل تماما مع ما نجده شائعا بين المرضى النفسيين في حالات الاكتئاب، وأعني أن رؤيته للعالم الخارجي وإدراكه له قد تشوها بصورة تتماثل مع أعراض الكآبة، وتعكس إحساسه المفجع بهذا المرض (انظر بعض التفصيلات عن هذه الرواية وتجسيدها للاضطراب النفسي في المرجع: ٧).

وسواء كان منطلقنا هذا المثال أو ذاك من الأمثلة السابقة التي عانى أصحابها أعراض المرض النفسي، فقد يستنتج القارئ المتعجل أن المرض النفسي والاضطراب العقلي قرينان أو سببان من أسباب العبقرية والشهرة. أو أن الإبداع والعبقرية يقودان إلى الجنون والاضطراب. فهل الإبداع حقا هو مرض نفسي؟ وهل العبقرية تدفع حقا إلى جنون؟ أو أن هناك طريقة أخرى لقراءة هذه النتائج والخروج منها باستنتاجات مختلفة.

وحتى إذا افترضنا أن هناك جوانب متنوعة من الاضطراب النفسي والروحي تسود لدى المبدعين والعباقرة: فهل هذا الاضطراب يتماثل مع صورة الاضطراب المرضية نفسها التي نجدها بين المرضى العقليين كما تصفهم كتب الطب النفسي وكما تشاهدهم مؤسسات الصحة العقلية ومستشفيات الأمراض العقلية؟ أم أن اضطراباتهم ذات طبيعة خاصة؟ وتأخذ شكلا مختلفا عن غيرها من الاضطرابات التي تصيب المرضى العاديين؟ وهل تتزايد بالفعل بينهم هذه الاضطرابات أكثر من تزايدها بين الفئات الأخرى ممن هم أقل إبداعا وعبقرية وشهرة؟ وهل تتزايد أو تقل نسبة الاضطراب بين جميع فئات المبدعين على إطلاقهم، أو أنها تتفاوت من فئة إلى فئة أخرى؟ بعبارة أخرى، هل يعاني الفنانون والأدباء الدرجة نفسها التي يعانيها عباقرة العلم أو السياسة؟

إذا أردنا أن نقدم إجابة واضحة عن العلاقة بين المرض النفسي والعبقرية فإن إجابة كل هذه الأسئلة تعدّ مدخلا ضروريا لإعادة قراءة النتائج العلمية المتاحة حاليا لفهم هذه العلاقة بصورة مختلفة. وللتمهيد لذلك علينا أن نتعرف أولا على ما يعنيه مفهوم الاضطراب والمرض النفسي من وجهة نظر الطب النفسي وعلم النفس المرضي. وعلينا أن نوضح ما نعنيه بمفهومي العبقرية والإبداع، وبعدها سنرى ما يمكن أن تمدنا به البحوث العلمية المعاصرة بما فيها علم النفس من نتائج ودراسات تتسق مع هذا الرأي أو ذاك.

على الرغم من التداخل الشديد بين مفهومي العبقرية والإبداع، إلا أنه ينبغي التمييز بينهما. فالعبقرية لا تزيد على كونها اعترافا اجتماعيا بالعمل أو الأعمال الإبداعية للمبدع أو المفكر أو الفنان. ومن ثم، فإن وصف شخص بالعبقرية يستند بدرجة كبيرة إلى عوامل قد لا يكون في استطاعة الشخص أن يتحكم فيها، لأن وصف شخص بالعبقرية والإبداع مفهوم اجتماعي ووليد لظروف اجتماعية ليس في مقدور الفرد أن يتحكم فيها. فلو أن أينشتين ظهر متأخرا ٥٠ عاما أو متقدما ٥٠ عاما، لما كان له على الأرجح أن يوصف بالعبقرية أو حتى أن يحظى بالاعتراف العلمي العالمي الذي حظي به. وبالمثل لو ظهر نجيب محفوظ متقدما ٢٠ سنة أو متأخرا ٣٠ سنة وفي ظروف سياسية اجتماعية مختلفة لما كان في إمكانه أن يحصل على الشهرة التي حولته - باعتراف مؤسسة نوبل التي منحته جائزتها في عام ١٩٩١ - إلى عبقري من عباقرة الأدب العالميين. العبقرية إذن اعتراف اجتماعي بالمساهمات العلمية والفنية للمبدع. ولهذا قد يجيء هذا اللقب متأخرا كثيرا عن فترات الإنتاج العلمي والفني.

بعبارة أخرى، هناك عوامل اجتماعية وظروف اقتصادية وسياسية خارجة عن إرادة الفرد المبدع ومتجاوزة لعمله أو مجموعة أعماله تحقق له الشهرة والتذوق العام والاعتراف. ومن ثم وجب التنبيه إلى أن مفهومي الإبداع والعبقرية سيستخدمان بالمثل، مع مراعاة أن العبقرية تتجاوز ما يتسم به الشخص من خصائص الإبداع والابتكار لتصبح بمنزلة الاعتراف الاجتماعي بالإبداع والمبدع(*).

(*) (استندنا في هذا الفصل إلى عدد محدود من الأمثلة التي وردت في الفصل الثاني من كتابنا الاكتئاب اضطراب العصر الحديث: فهمه وعلاجه (انظر المرجع رقم ٧) .



3 مفهوم المرض النفسي والعقلي

السلوك السليم أو السوي مدخلا لفهم المرض النفسي

جرى عرف بعض العلماء والأطباء العاملين في حقل الصحة النفسية والعقلية عند تعريفهم للمرض النفسي، أن يفضلوا البدء بوصف السلوك السليم أو العادي normal behavior باعتباره مدخلا طيبا لفهم السلوك الشاذ أو المرض النفسي. وهذه البداية ليست يسيرة، فما من مفهوم يتحير علماء النفس المرضي في تعريفه كمثل مفهوم السواء، ربما لأن كثيرا من علماء هذا الفرع ومتخصصيه ـ وهم عادة من الأطباء النفسيين أو علماء النفس المرضي ـ يتعاملون أساسا، بحكم تخصصهم، مع اضطرابات ومشكلات وأمراض. لهذا فهم يعتقدون أن واجبهم الأساسي ليس وصف ما هو سوي أو عادي، بل أن يقدموا وصفا مفصلا لما هو مرضي أو شاذ ـ وبالتالي ـ يسهل أن يتقدموا في علاج المشكلات الرئيسية والاضطرابات التي تواجه مرضاهم. إنهم يعرفون أن مرضاهم لا يذهبون إلى المعالجين النفسيين لأنهم أسوياء أو عاديون، بل لأنهم يحتاجون أساسا إلى خدمة الخبير النفسي وإرشاداته عند

> «الشخص المضطرب نفسيا لا يختلف في طبيعته عن الشخص العادي، إلا في مقدار ظهور السلوك الذي نعتبره شاذا أو مريضا».
>
> المؤلف



التعامل مع المشكلات والاضطرابات التي تواجههم بما فيها القلق، والأرق، والعجز عن الفاعلية الاجتماعية، ومختلف أنواع الشقاء والاضطراب الأخرى. ومع ذلك فمن دون وجود تصور للسلوك السوي أو الصحي قد يتعذر علينا أن نفهم ما هو المرض النفسي وما حقيقته.

ما السلوك العادي أو السليم؟

مفهوم الصحة أو السواء في الأمراض النفسية قد يختلف عن مفهومها في ميدان الطب العام. فقد يكفي الطبيب أن يخلص مريضه من الأعراض أو الاضطراب العضوي الذي دفع به إلى العلاج ليحكم بأنه قد شفي، وأنه الآن سليم ومعافى. أما في حالة الأمراض النفسية والعقلية فإنه لا يكفي القول بأن المريض قد تخلص من قلقه أو حالة الاكتئاب التي تملكته لنحكم على أنه أصبح الآن معافى وسليما، فالصحة النفسية لا تتوقف عند عتبة التخلص من الأعراض المرضية، ولا على مجرد الخلو من المرض والاضطراب. الصحة النفسية أو العقلية تتطلب هذا، وتتطلب فضلا عن هذا أن يتسم سلوك المريض بخصائص جديدة يمكن من خلالها أن نحكم عليه بأنه مثلا تخلص من الأعراض المرضية، (أو على الأقل تخلص من جزء كبير منها) فضلا عن أنه أصبح يتصف بالإيجابية والفاعلية والرضا النفسي وغيرها من الصفات الدالة على الصحة والاتزان، أي إنه أصبح ببساطة ليس متحررا من الأعراض المرضية فحسب، بل إن حياته قد اكتسبت خصائص وصفات لم تكن موجودة من قبل، نراها مجازا أنها تعبر عن قدر لا بأس به من الصحة، ونحتاج في تعريفنا للسلوك السوي أو الصحة النفسية إلى أن نتعرف على هذه الخصائص والصفات (المرجع: ٥).

ليس ثمة اتفاق في الحقيقة بين الدارسين والمعالجين المختلفين حول قائمة الخصائص والصفات التي تستتبعها عملية الصحة النفسية، ومع ذلك يمكننا أن نستخلص عددا من الأوصاف التي لن تثير الكثير من الجدل إن اعتبرنا من يتصف بها على قدر لا بأس به من الصحة النفسية والنضج، ولأن هذه الخصائص نلاحظها لدى من نعتبرهم أسوياء، أو متكاملين، أو غير ذلك من ألفاظ الصحة النفسية، ولأنها تظهر لدى الأشخاص بعد



نجاحهم في العلاج النفسي فإنها تعتبر مؤشرا على الصحة النفسية وعلامة جيدة على التكامل والنضج النفسي. وقد استطعنا من جانبنا أن نحصي من هذه الصفات ما يأتي:

١ ـ القدرة على التحكم في التقلبات الوجدانية والمزاجية.

٢ ـ قدرة عالية على ضبط البيئة الخاصة بالفرد، والسيطرة عليها بشكل يسمح له ويمكنه من حل المشكلات التي يواجهها.

٣ ـ تقبل النفس والتسامح مع الأخطاء الشخصية.

٤ ـ القدرة على تعديل الأخطاء وجوانب القصور النفسي والعقلي والاجتماعي.

٥ ـ وجود إحساس متميز بالهوية والذاتية.

٦ ـ القدرة على النمو والتطور في الشخصية وفق الاحتياجات الشخصية ومن دون إخلال بمتطلبات التكامل والتوافق مع الآخرين.

٧ ـ مقدرة عالية على التصرف باتساق في مختلف المواقف من دون تصلب أو جمود.

٨ ـ مقاومة الضغوط، والقدرة على معالجة نتائجها السلبية من دون مساس بتكامل الشخصية.

٩ـ القدرة على التصرف بصورة مستقلة، واتخاذ القرارات الشخصية المهمة بقدر ملائم من الاستقلال والاكتفاء الذاتي.

١٠ـ الإدراك الجيد غير المشوه للواقع، بما في ذلك الوعي الواقعي بالإمكانات الشخصية والقدرات الذاتية، والإحساس بمشاعر الآخرين ودوافعهم وحاجاتهم.

١١ـ أداء الأعمال والواجبات بشكل ملائم، أي أن الشخص السليم يتسم أيضا بالمقدرة على التوافق مع العمل والمهنة.

١٢ـ الفاعلية في أداء الدور أو الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها كرب أسرة، وكصاحب مهنة، أو زميل أو صديق في جماعة.

١٣ـ المقدرة على البحث النشط عن دور أو أدوار ذات معنى في الحياة، إذا ما ظهر أن المهنة التي يقوم بها الشخص لا تقدم له الإشباع الذي يسعى إليه.

١٤ـ القدرة على التعبير عن المشاعر الإيجابية والحب... إلخ.

١٥ـ أن يتصف الفرد على وجه العموم بدرجة عالية من النضج والمهارة في تكوين علاقات شخصية ـ اجتماعية فعالة، بما في ذلك القدرة على

الدخول في علاقات اجتماعية دافئة وإيجابية تكون مقبولة من الشخص نفسه وغير مرفوضة أو مستهجنة من الآخرين.

١٦ـ وهناك أيضا مجموعة من الصفات ترتبط بما يسمى التوافق مع الذات، أي تحديد أهدافه الشخصية القريبة أو البعيدة، وما يتبع ذلك من قدرة أو قدرات على تعلم خبرات جديدة.

١٧ـ القدرة على توظيف الإمكانات الفردية الملائمة لتحقيق الذات، وتحقيق الإشباع الروحي، والجسمي، والجنسي، وما يرتبط بذلك من تنمية القدرات العقلية وتوظيفها بشكل ملائم لحاجات الشخص المؤقتة أو الدائمة.

١٨ـ ضبط الانفعالات السلبية الهدامة كالقلق، والعدوان والاكتئاب والغضب والمخاوف التي لا معنى لها.

١٩ـ وهناك أخيرا قدرة الشخص على أن يتبنى لنفسه فلسفة عامة في الحياة، تسمح له بأن يتصرف بكفاءة ونجاح يتناسبان مع إمكاناته، وأن يوظف تفكيره لتحقيق التوافق بجوانبه الثلاثة: الاجتماعية، والسلوكية، والنفسية. وعندما نقول فلسفة عامة لا نعني بالطبع بأن الشخص السوي يجب بالضرورة أن يكون فيلسوفا أو مفكرا عملاقا كعباس العقاد أو طه حسين أو ابن سينا... إلخ، وإنما أن تكون له مجموعة من التصورات والقيم والاتجاهات، والمعتقدات الشخصية التي تيسر له أن يتبنى أنواعا من السلوك والتفكير تساعده على حب الحياة وتقبل الناس وتقبل الذات، وتحقيق السعادة الشخصية، والحياة الاجتماعية الفعالة.

ولسنا نقصد من وضع هذه الصفات أن نستعرض قائمة مفصلة لما نعتبره سلوكا ناضجا أو سليما. ونحن لا نذهب إلى أن هذه الصفات تمثل كل ما يعتبر سليما، وإنما ركزنا على تلك العناصر البارزة في السلوك السوي، كما قد يتفق عليها المعالجون النفسيون بمدارسهم المختلفة. ونحن نؤمن عن يقين بأن أي معالج نفسي ـ مهما اختلفت النظرية التي يتبناها ـ سيجد في هذه القائمة صفة أو أكثر يطمح أن يراها تتطور في مريضه، ويعتبرها مقياسا لنجاحه في علاج مرضاه، ومقياسا لتحقيق الصحة النفسية (للمزيد انظر المراجع: ٥، ٦، ٧، ٣٦، ٤٦، ٦٢).

إلى هنا، لم نتعرض لهذه الحالات التي نعطيها بلا تردد صفة الشذوذ، أو المرض، لكن ربما كان من أهم ما يمنحنا إياه الوصف السابق لما هو سوي نفسيا، أنه يوضح لنا، بصورة غير مباشرة، ما نعنيه بالسلوك الشاذ أو المريض.

مفهوم المرض النفسي

المعنى الطبي - التقليدي لكلمة المرض هو أنه حالة تتملك شخصا فتحوله إلى شخص مختلف جذريا عن حالته السوية. فهو قد يعاني من الملاريا، أو من الحمى أو الجلطة... إلخ. ونجد في كل حالة انفصالا بين السوي والمريض. والأكثر من ذلك، يوقن الطبيب أن هناك سببا معينا لكل مرض، كأن نصاب بجرثومة أو تلحق بنا أضرار مادية ما. ولا شيء من هذا يصح مع الاضطراب النفسي، أو ما سنسميه، مجازا، المرض النفسي.

المريض النفسي أو الشخص المضطرب نفسيا لا يختلف في طبيعته عن الشخص العادي، فليس هناك فرق بين المضطربين والأسوياء إلا في مقدار ظهور السلوك الذي نعتبره شاذا أو مريضا. وبهذا المعنى، يمكننا الحكم على الأنواع الشائعة من الأمراض النفسية بما فيها الفصام أو القلق أو الجنوح، بأن المصابين بها ليسوا من طبيعة بشرية مختلفة، لكنهم بشر لا يختلفون عن الآخرين إلا في بعض أوجه السلوك فقط، وفي أن التصرفات التي لا تحقق لهم ولا لمن حولهم السعادة والرضا أكثر بكثير مما هي عليه بين من نطلق عليهم أصحاء.

والمطلع على مراجع الطب النفسي وعلم النفس المرضي، لا يجد تعريفا لأمراض شاذة، بل يجد قائمة طويلة تتضمن أسماء ومفاهيم لاضطرابات نفسية كالفصام والقلق والاكتئاب واضطراب الشخصية، لكل منها أعراض محددة تختلف وتتمايز عن مجموعة الأعراض والتصرفات التي تظهر عند شخص ينتمي لفئة أو لأخرى. ومن ثم، يسهل، بلغة الطب النفسي، وصف فرد معين باضطراب الشخصية والجنوح (أو السيكوباتية)، أكثر من وصفه بالاكتئاب أو السلبية، إذا اتصف سلوك هذا الفرد بمجموعة من الاضطرابات والتصرفات الاجتماعية الحمقاء التي تسبب لمن حوله الانزعاج والألم أو الخطر على حياة الآخرين أو بقائهم.

بعبارة أخرى، فإنك لن تجد في كتب العلم ما يريحك إن كنت تتصور أنه يمكن النظر للمرض النفسي (إلا ما كان منه ناتجا عن إصابات عضوية فعلية في الجهاز العصبي والمخ) بالصورة نفسها التي ننظر بها إلى الأمراض الطبية والجسمية الأخرى. ولن تجد ما يريحك إن كنت تبحث عن تفسير للمرض النفسي، أو كنت تعتقد (تماشيا مع المفاهيم الطبية) أنه يرتبط بنوعية شاذة في تركيب وظائف العقل أو بوجود خلل عضوي ما في بناء الجهاز العصبي وشكل الأعصاب. توقف رجال العلم اليوم عن هذا، كما توقفوا منذ فترة غير قصيرة عن تصور أن المرض النفسي مدفوع بقوة شيطانية، أو أرواح غريبة تحكم الجسم، وتسيطر عليه بطريقة غامضة ومبهمة. وينقلنا هذا إلى الحديث عما نسميه بالتصرفات أو السلوك الشاذ والمضطرب. بعبارة أخرى، ما هذه الأنواع من السلوك التي قد نطلق عليها بلا تردد صفة المرض النفسي؟

الحقيقة أن جوانب السلوك الشاذ أو المضطرب، هي غاية في الاتساع، والقارئ الذي تتاح له فرصة الاطلاع على الدليل التشخيصي للأمراض النفسية والعقلية الذي أصدرته منظمة الصحة الدولية في سنة ١٩٩٢ (المرجع: ٨٠)، أو ذلك الذي أصدرته جمعية الطب النفسي الأمريكية ١٩٩٢ (المرجع: ٣٢)، وهما المصدران الرئيسيان لكل من يرغب من الأطباء النفسيين وغيرهم في الرجوع إليه عند الحاجة، فسيجد أن الأمراض النفسية تمتد لتشمل طائفة كبيرة من الاضطرابات النفسية والعقلية. على أن بعض هذه الاضطرابات نادر (كحالات المرض العقلي أو الجنون)، على حين أن بعضها الآخر يشيع شيوعا كبيرا في المجتمع، مما يجعلها موضوعا جديرا بالاهتمام كالقلق والكآبة والجريمة.

وفي مجال الممارسة العملية نجد أن الاضطرابات النفسية تتفاوت فتشمل تلك الحالات التي تتراوح بدءا من مشاعر الكدر والضيق، والتعاسة، والملل، وتمتد لتشمل الحالات العقلية الخطرة التي تتطلب عادة اللجوء إلى الطبيب النفسي أو إلى المصحات للعلاج النفسي والعقلي. والشخص المضطرب نفسيا بشكل عام ضعيف الفاعلية في عمله وفي علاقاته الاجتماعية، ولو أن هذا لا يمنعه في كثير من الأحيان من ابتكار كثير من الأفكار الجديدة المهمة، ومن أن يكشف عن بعض الجوانب من التصرفات التي لا تختلف عن تصرفات الآخرين.

وهناك أكثر من طريقة في تصنيف الأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية، لكن لعل أكثرها ملاءمة لموضوعنا الحالي هو الأسلوب الذي تتبناه طائفة من الأطباء النفسيين، والعاملين بحقل علم النفس المرضي في تقسيمهم للاضطرابات النفسية. فعادة ما يذهب هؤلاء إلى أن الأمراض النفسية تنقسم إلى مرض نفسي (عصاب) Neurosis أو عقلي (ذهان) Psychosis، أو اضطرابات شخصية Personality disorders، أو اضطرابات عضوية ذات منشأ نفسي (اضطرابات سيكوفسيولوجية)، أو اضطرابات نفسية ذات أسباب عضوية (كخرف الشيخوخة والاضطرابات العقلية الناتجة عن إدمان الخمور والعقاقير، والتعرض للإصابات المباشرة للمخ نتيجة للحوادث). ويهمنا من هذه القائمة الفئات الأربع الأولى لارتباطها بموضوعنا.

و«العصاب» مصطلح أو مفهوم يطلق على فئة من الأشخاص لاضطراباتهم علاقة رئيسية بوجود اضطراب في الوظائف الانفعالية. بعبارة أخرى، العصابيون أشخاص سريعو الانفعال، وتعساء، تسيطر عليهم بعض الأعراض المحددة، كالخوف من بعض الموضوعات الاجتماعية أو الخارجية التي لا تمثل في الظروف العادية ضررا شديدا لهم، مما يصبغ حياتهم دائما بعدم الاستقرار والتهديد، وتوقع الشر عندما لا يكون هناك بالضرورة شر واقع بالفعل. لكن العصابيين في العادة يستطيعون مواصلة نشاطاتهم العملية المعتادة في مجالات العمل أو الأسرة على الرغم من القيود الداخلية التي يفرضونها على أنفسهم. ويقال إننا جميعا نتعرض لبعض اللحظات العصابية في حياتنا إثر أزمة أو خبرة من الخبرات المؤلمة في الحياة. والعصابيون يختلفون أيضا عمن يطلق عليهم مرضى الأعصاب. فمرضى الأعصاب تعود شكاواهم النفسية ومعاناتهم إلى إصابات عضوية في الجهاز العصبي بما فيها المخ والأعصاب، أما في حالات العصاب فتكون الشكاوى النفسية من مصادر غير محددة عضويا، أي أنها ليست نتيجة لأسباب عضوية مباشرة معروفة.

أما «الذهان»، وهو مصطلح أقرب إلى الترادف مع التعبير الشعبي «جنون»، فهو يشير إلى طائفة أخرى نطلق عليهم الذهانيين، وأحيانا اسم المرضى العقليين (أو بالتعبير الدارج المجانين). والذهانيون هم أشخاص تعساء، ولكنهم خطرون، وعديمو الفاعلية. وعادة ما يعجزون عن العمل

والتكيف مع الحياة من دون عون من الآخرين. اضطراباتهم حاسمة، وخطرة وتمس التفكير، أو السلوك الاجتماعي، أو المزاج، أو هذه الأشياء كلها مجتمعة.

و«العصاب» و«الذهان» نوعان مختلفان ومنفصلان من الاضطرابات. فالاضطرابات الانفعالية التي تصيب المريض النفسي (العصابي) لا يفترض فيها بالضرورة أن تحرم المريض من الاستبصار بحالته، فهو يعرف أنه «غير سعيد» وأن «حساسيته مبالغ فيها»، وأن «مخاوفه من الناس والأشياء لا مبرر لها»... الخ، ولكنه لا يستطيع أن يحمي نفسه من هذا. أما المريض العقلي (الذهاني) فمشكلته مختلفة، لأن مصدر الاضطراب لديه نابع أساسا من وجود اختلال في التفكير، والعقل. ويصل هذا الاختلال إلى درجة تصيب حياته الانفعالية والعاطفية والاجتماعية جميعها. وقد يصل الاضطراب الذهاني إلى درجة أشد من الاختلال في بعض الحالات، مما يجعله غير مسؤول من الناحية القانونية عما يصدر منه من أفعال خطرة على الذات أو على الآخرين. وباختصار، فإن الذهانيين بشر فقدوا صلتهم بالواقع وتحولوا إلى مرضى عقليين بالمعنى القانوني. ويفترض بالطبع أن الاختلال الذي يصيب الذهاني يحرمه من الاستبصار بحالته (المرجعان: ٣٢، ٦٨).

أما «اضطرابات الشخصية» فتمثل طائفة من المرضى الذين يصعب وضعهم في أي فئة من الفئتين المرضيتين السابقتين، أي لا يمكن النظر إليهم على أنهم من النوع العصابي، كما لا يمكن وصفهم بالمرضى العقليين والذهانيين، كما أنهم أبعد ما يكونون من السواء والصحة النفسية. ولهذا نجد أن اضطراباتهم ترتبط أساسا بوجود اضطراب في الشخصية وفي المسلك الاجتماعي، واضطراب في أساليب التفاعل بالآخرين. وتتوزع هذه الفئة إلى أنواع متباينة من الاضطراب، كما سنرى فيما بعد.

أما الاضطرابات «السيكوفسيولوجية» (أو ما يسمى أحيانا بالأمراض السيكوسوماتية) فهي تشير إلى فئة من المرضى الذين تتركز شكاواهم في وجود اختلال في الوظائف الجسمية والإصابة بمختلف الأمراض العضوية التي تضرب في جذورها وتتضافر على تكوينها صراعات الحياة والتعرض للضغوط النفسية والاجتماعية. بعبارة أخرى تشير هذه الفئة إلى هذه الشكاوى التي تتعلق بالإصابة باضطرابات عضوية يشكل العامل النفسي فيها

مع غيره من العوامل الطبية والبيئية جانبا مهما في إحداثها. وتضم هذه الفئة أمراضا ومشكلات عضوية من بينها ارتفاع ضغط الدم، الإصابة بقرحة المعدة، الربو، واضطرابات النوم وغيرها. ولننتقل الآن إلى بعض التفاصيل الخاصة بكل فئة من فئات الاضطراب الأربع السابقة.

الاضطرابات الانفعالية ـ العصابية

تشتمل الاضطرابات الانفعالية ـ العصابية على أكثر من شكل ونوع من العصاب. تتضمن القلق، والمخاوف المرضية أو «الفوبيا»، والهستيريا، والاكتئاب.

ويعتبر القلق من أكثر الأمراض العصابية الشائعة، كما أنه يعتبر سمة رئيسية في معظم الاضطرابات النفسية والعصابية الأخرى، نجده بين الأسوياء في مواقف الأزمات، كما نجده مصاحبا لكل الأعراض العصابية والذهانية على السواء. ويرى كثير من المفكرين أن القلق هو سمة العصر الحديث بأزماته وطموحاته ومنافساته الحادة. وقد يكون هذا صحيحا، لكن مع هذا نجد أن الحالات الشديدة من القلق توجد في كل المجتمعات، ولم يخل منها عصر من العصور. والقلق هو انفعال شديد بمواقف أو أشياء، أو أشخاص، لا تستدعي بالضرورة هذا الانفعال. وهو يبعث في حالته الشديدة على التمزق والخوف، ويحول حياة صاحبه إلى حياة عاجزة، ويشل قدرته على التفاعل الاجتماعي والتكيف البناء. وتشمل الاضطرابات في حالات القلق ـ مثله في ذلك مثل أي اضطراب انفعالي آخر ـ الكائن بجوانبه الوجدانية والسلوكية، والفكرية فضلا عن تفاعلاته الاجتماعية (انظر بالعربية: ٦).

من حيث النواحي المتعلقة بالتعبير عن المشاعر الوجدانية، تسيطر على الشخص في حالات القلق مشاعر الخوف، والاكتئاب، والشعور بالعجز عن اتخاذ قرارات حاسمة، أو سرعة اتخاذ قرارات لا تنفذ. وغالبا ما تظهر اضطراباته أيضا في شكل تبني اتجاهات وأفكار لا منطقية. وقد تبين أن المصابين بالقلق والعصابيين غالبا ما يتبنون أفكارا مطلقة، متطرفة وغير واقعية ويميلون إلى النقد الشديد للذات، ويضعون متطلبات صارمة على ما يجب أن يفعلوه، وما لا يجوز أن يفعلوه.



أما الجانب السلوكي من القلق فيتعلق بالتورط والانغماس في سلوك ظاهر من الخوف والتوتر عند اختيار موضوعات القلق. ففي الحالات الشديدة من القلق يبدأ الشخص في معاناة تغيرات عضوية، كسرعة دقات القلب، والتشنج وتقلصات البطن والإسهال، والدوار والعرق البارد... إلخ. ولأسباب عملية يعتبر هذا الجانب في التعبير عن القلق من أكثر جوانبه أهمية، لأن جزءا من متطلبات العلاج النفسي يتركز على التعديل من هذا الجانب السلوكي الظاهر. الذي يؤدي بدوره إلى التعديل في الجانبين الآخرين من القلق وهما جانبا الشعور والتفكير. أما طرق التفاعل الاجتماعي للشخص في حالة القلق فتميل إلى التناقض والحمق والتطرف في العلاقات مع الآخرين.

وقريب من حالات القلق ما يسمى بالمخاوف المرضية: الـ «فوبيا». والحقيقة أن كثيرا من الأطباء النفسيين يعتبرون الخوف المرضي جزءا من القلق، ولو أن الخوف في مثل هذه الحالات ينشأ مرتبطا ببعض الموضوعات، أو الأشخاص، أو المواقف المحددة. والانفعال الشديد، والفزع والارتياع الذي يتملك الطفل أو البالغ في حالات المخاوف المرضية، يشبه القلق وكل الاضطرابات العصابية من حيث إن هذا الخوف ليس له ما يبرره، وإن الشخص يعرف ذلك، لكنه يعجز عن التحكم في مخاوفه أو ضبط انفعالاته بصورة بناءة، بما ينتهي به أيضا إلى العجز عن ممارسة حياته العملية والاجتماعية.

والخوف المرضي يمكن أن ينشأ كاستجابة لطائفة واسعة من الموضوعات التي لا تكون مفزعة في ذاتها في العادة. وقد تكون هذه الموضوعات حيوانات، أو أماكن، أو أشخاصا أو مواقف اجتماعية. وتعتبر القطط، والكلاب، والأماكن المرتفعة، والمغلقة، والظلام، والدم، والموت، ومواجهة الناس أو الحديث أمامهم، والرفض والنقد، والوحدة، والجنس الآخر وما يرتبط به من موضوعات جنسية... إلخ، جميعها ضمن الأشياء التي كثيرا ما تكون موضوعات للمخاوف المرضية.

أما «الاكتئاب» فهو مرض عصابي آخر نصادفه كثيرا هذه الأيام، وما من شخص منا إلا وانتابته لحظات في عمره ـ إثر أزمة خارجية، أو فقدان قريب أو صديق ـ شعر فيها بالحزن والضياع. مثل هذا الشعور نجده يسيطر على البعض بصورة أقوى وأطول مما هو معتاد، لهذا نسمي مثل هؤلاء مصابين



بالاكتئاب. ويكون الاكتئاب مصحوبا في كثير من الأحيان بالقلق واليأس، والأرق، ومشاعر الذنب المبالغ فيها، وفقدان الشهية، والبكاء المتكرر، وانعدام الثقة بالنفس، والتأنيب المستمر للذات. وعند نشأة الاكتئاب نجد أن نشاط الشخص يضعف ويبلد، وعلاقاته الاجتماعية تتقلص، ويتقوقع الشخص على ذاته في خيبة أمل، وعجز. ويتجنب المكتئبون التعبير عن العدوان والكراهية، إما بسبب شعورهم الشديد بالذنب في التعامل مع الناس، أو لخشيتهم من أن ذلك قد يؤدي إلى رفضهم من قبل الآخرين. فهم أيضا يخافون من الرفض الاجتماعي ويهلعون منه هلعا شديدا، ويتصيدون رضا الناس، وينتهون على الرغم من هذا، أو بسبب هذا إلى إدانة الآخرين، وإدانة أنفسهم لأنهم يدينون الآخرين، وهكذا. وتسيطر على المكتئبين أفكار بأن حياتهم عديمة الجدوى، وقد تنتهي حياتهم في الحالات الشديدة بالانتحار، ذلك التصرف اليائس الذي يبدو في نظر المكتئب وكأنه البديل الوحيد لأحزانه وتعاسته.

والاكتئاب كالقلق يمثل استجابة انفعالية مبالغا فيها، لكنه بعكس القلق الذي يتجه إلى الأمام ويتعلق بمخاوف وأخطار المستقبل، نجد أن المكتئب يتجه إلى الماضي وأحزان ما فات. لكنهما (أي القلق والاكتئاب) كثيرا ما يكونان متلازمين.

وبعض أشكال الاكتئاب، بسبب ما فيها من عزلة وحزن وعدم فاعلية وقلق أيضا، تؤدي إلى إثارة الاضطراب والتخريب في وظائف الشخصية الأخرى كالتفكير، وعندئذ قد يتحول الاكتئاب العصابي إلى ذهاني. وهذه هي الحالات التي تنتهي بسيطرة الهواجس (delusions): الأفكار الثابتة والضلالات التي تسيطر على بعض المكتئبين، مبينة لهم بأنهم عديمو النفع والجدوى، على الرغم من كل حجج من يحاولون إقناعهم بها، بأن ما يفكرون فيه غير صحيح. ويصف الاكتئاب في حالات معينة هذا النمط من الأشخاص الذي تتملكه مشاعر بأن الحياة عبث ولا قيمة لها، ويفقد إحساسه بقيمة كل ما يفعله. ويسيطر عليه الإحساس بالملل والفراغ والاعتقاد بأن الحياة لا معنى ولا ضرورة لها.

ومن أشكال العصاب أيضا الوساوس الفكرية، والأفعال القهرية (القهار). والوساوس الفكرية هي عبارة من صور ذهنية أو أفكار تتملك الذهن، وتسيطر على التفكير لدرجة قد تعوق الفرد عن ممارساته المعتادة. أما الأفعال القهرية (القهار) فهي أفعال أو طقوس تتملك الشخص بحيث يجد نفسه مرغما على

فعلها مرات ومرات من دون أن تكون لديه القدرة على التوقف عنها على الرغم من أنه يرغب أشد الرغبة في ذلك بسبب الكدر والضيق اللذين يصيبانه من جراء الانغماس فيهما. ومن أنواع السلوك القهري: غسل اليد مئات المرات، وعد الأشياء التافهة كمصابيح الإضاءة، والسيارات. وعلى رغم أن بعض الوساوس في صورها الحقيقية أحداث عادية قد تكون مفيدة (كالتأكد مثلا من غلق صنبور المياه، أو مراجعة بحث أو مقال للتأكد من خلوه من الأخطاء)، إلا أنها في الحالات الشديدة غالبا ما قد تشل المريض عن القيام بوظائفه اليومية بنجاح.

وإذا كانت الأنماط السابقة من العصاب، يسيطر فيها القلق والخوف والاكتئاب. فإن هناك نوعا آخر من العصابيين يظهر وكأنه قد خلا من كل هذه الهموم، ولو أن مشاكلهم النفسية تبدو لهم ولغيرهم حقيقية وواضحة، ولا تقبل الجدل. وفي هذه الطائفة يوجد الهستيريون.

و«الهستيريا» شكل آخر من العصاب تتبلور أعراضها في شكاءات جسمية ليس لها أساس فعلي يمكن للطبيب علاجه. ولا شك في أن الهروب من الأشياء بالتظاهر بالمرض هو أحد الأعراض الشائعة لدى الأطفال. لهذا، توجد الأعراض الهستيرية بين الأشخاص غير الناضجين والمنخفضين. ومع ذلك فان الهستيريا تختلف عن التظاهر بالمرض، لأن الاستجابة الهستيرية تحدث من دون تحكم المريض، بل على الرغم من إرادته. فالفرد المصاب بالعمى الهستيري، مثلا، يكون بالفعل عاجزا عن الرؤية، ولو أن السبب يضرب بجذوره في أسباب نفسية من دون أن يكون هناك اختلال عضوي في مراكز الإبصار. والفتيات أكثر استهدافا للإصابة بالهستيريا من الذكور، خاصة عندما تكون الأم من النوع المسيطر، المسرف في الرعاية، ومن ثم تهتم اهتماما بالغا بالشكاوى الجسمية والأمراض.

ومن أشكال الهستيريا العمى الهستيري، والصمم الهستيري، والتشنج، وفقدان الذاكرة. ولعل هذه الأنواع وغيرها قليل من كثير من الأعراض التي تتألف منها الهستيريا. والهستيريا غالبا ما تخدم هدفا ثانويا، فهي تساعد الشخص على تجنب المشكلات، وتجعله مركزا للاهتمام والرعاية، ويؤدي التركيز على الشكاوى الجسمية في الوقت نفسه إلى إبعاد الشخص عن التفكير في المصادر الحقيقية للقلق والإحباط في العالم الخارجي. لذلك تؤدي إزالة الأعراض الهستيرية إلى ظهور القلق في بعض الحالات.



الاضطرابات العقلية (الذهان)

ويعد الفصام أو الشيزوفرينيا من أهم الفئات التي تنتمي إلى الاضطراب العقلي - الذهاني. ويشكل الفصاميون ٨٠٪ تقريبا من مرض الذهان. والفصامي - كأي مضطرب ذهاني آخر - يفقد صلته المعقولة بالواقع، وكثيرا ما يعزف عن الاتصالات الاجتماعية، ويستخدم أساليب شاذة في تواصله الفكري مع الآخرين، فكلماته غير مترابطة، ومبهمة وغامضة. ويبدو من الناحية الوجدانية كأنه عاجز عن اختيار أي من الانفعالات الوجدانية، بسبب ما يتملكه من تبلد وجداني، ومعتقداته الزائفة (هواجسه) كثيرة وقوية، وتتخذ عدة صور كالشك والغيرة، والتوجس، وفي الحالات الشديدة تتملكه هواجس قوية من العظمة أو الاضطهاد. وفي بعض حالات الفصام تكون المعتقدات الزائفة سواء بالعظمة أو الاضطهاد هي الغالبة، وفي هذه الحالة يسمى هذا النوع من الفصام «بالبارانويا». وبالرغم من التناقض بين العظمة والاضطهاد فغالبا ما يتلازمان لدى الفصاميين، مما يحير الطبيب النفسي في فهم السلوك الفصامي مثلما تحيره غرائب أخرى في سلوك الفصاميين. وتتملك بعض الفصاميين إدراكات حسية زائفة يطلق عليها الأطباء العقليون هلاوس ذهانية (hallucinations). وأكثر أنواع تلك الهلاوس شيوعا هي الهلاوس السمعية التي يصر من خلالها الشخص على أنه يسمع أصواتا حقيقية (لا يسمعها الناس من حوله)، قد تكون واضحة أو مبهمة، وقد تكون لأناس ميتين أو أحياء.. أو مشاهير... إلخ. وهناك الهلاوس البصرية، التي تختلف عن الخداعات البصرية التي نتعرض لها، في أنها تأخذ شكل يقين لدى الشخص بأنه يرى أخيلة أمامه يتحدث معها بصوت مسموع من دون أن يراها من يحيطون به من الآخرين.

ومن أنواع السلوك المرتبطة بالذهان ما يسمى بـ «الهوس»، والشخص المهووس تجده في حالة استثارة تامة.. لا يكف عن الكلام، والانتقال من موضوع إلى موضوع آخر، وهو يشابه الفصامي في أن سلوكه مضطرب وتفكيره تسيطر عليه الهواجس، إلا أن هواجسه تتركز حول القوة والعظمة، مما يجعله يعتقد بأنه قادر على كل شيء بدءا من الغزوات الجنسية إلى الانقلابات السياسية.

اضطرابات الشخصية

وهناك أيضا فئة من المرضى ممن يصعب وضعهم في فئة العصاب أو الذهان، لأن الاضطراب لديهم منبعه وجود اضطراب رئيسي في الشخصية، وفي أنماط تفاعلها بالواقع والمجتمع. ولهذا نجد كتب الطب النفسي وعلم النفس المرضي تشير إلى هؤلاء باسم المصابين باضطرابات الشخصية.

والمريض باضطراب الشخصية لا تبدو عليه أعراض نفسية أو عقلية أو جسمية بالشكل الذي نجده في حالات العصاب أو الذهان. وتضم اضطرابات الشخصية، وفقا لأحدث مراجع الطب النفسي المعاصر، بما فيها الدليل التشخيصي الأمريكي الرابع (المرجعان: ٣٢، ٦٨) ودليل منظمة الصحة الدولية (المرجع: ٨٠)، تضم أنواعا متباينة من الاضطراب، تجمعها خصائص مشتركة منها سوء التوافق، والشعور بالمعاناة من قبل الفرد ذاته أو من المحيطين به، مع عدم الاستقرار، وتوتر العلاقات الخارجية، والاندفاع الشديد أو الانزواء الشديد. وما يميز اضطراب الشخصية عما يصيب الإنسان العادي من عدم استقرار أو توتر اجتماعي، أن الاضطراب في حالة أمراض الشخصية يكون شديدا وثابتا، وتظهر بوادره مبكرا في حياة الشخص، أي منذ الطفولة أو المراهقة، أو الفترات المبكرة من الرشد على الأقل. واضطرابات الشخصية متنوعة منها أو من أبرزها:

١ـ «الشخصية النرجسية» Narcissistic personality، والشخص النرجسي شخص يفتقر إلى القدرة على التعاطف مع الآخرين والإحساس بآلامهم ومشاعرهم، وهو ذو نمط ثابت يتسم بالتعاظم المبالغ فيه، والترفع، والمبالغة في تقدير قيمته أو قيمة ما ينجز. وهو كثير الانشغال بخيالات النجاح، والقوة والألمعية، أو الكينونة الزائدة. يصفه المحيطون به بالتعجرف والغطرسة، ولا يتورع عن استغلال الآخرين لتحقيق ما يصبو إليه. ويختلف السلوك النرجسي عن السلوك العادي، فالسلوك العادي الذي نجده عادة بين بعض المبدعين والعباقرة، يدل على الاعتزاز بالنفس وبقيمة ما ينتج أو يعمل، وهو سلوك صحي، ومؤشر على الاعتداد بالنفس، والإعجاب بالمنجزات الشخصية وتقدير الذات، ويرتبط بإنجازات فعلية ومواقف

خاصة ذات علاقة واضحة بنوعية وقيمة أعماله. أما السلوك النرجسي فيبرز في سياقات متعددة، ولا يرتبط بموقف محدد، وتتضارب قيمة هذا السلوك بشكل صارخ مع المعايير المقبولة وفق الإطار الثقافي والاجتماعي المحيط بالشخص.

٢ـ الاضطرابات التجنبية avoidance personality disorder أو ما يمكن أن نسميه باللغة العربية «الشخصية الانسحابية». والشخص التجنبي أو الانزوائي يبدو كأن إرادته قد سلبت منه. فهو يعزف بشكل لافت عن المشاركة في أي نشاطات اجتماعية تحتاج للتفاعل الإيجابي أو حسن المعاشرة، ويبدو كأن كفاءته الشخصية تعاني من النقص الشديد، كما يبدو متحفظا ومغلول المشاعر، وكثير الانشغال بالتعرض للرفض والنقد في المواقف الاجتماعية، مما يزيد من رغبته في الانزواء الاجتماعي، وعدم الإقبال على الدخول في علاقات اجتماعية جديدة خوفا من التعرض لمزيد من الإحباط وعدم الكفاءة والنقص. والاضطراب الانزوائي يختلف فيما هو واضح عن الميول العادية من الانعزال عن الآخرين التي نجدها تنتشر بين المبدعين والمشاهير، فالانعزال الاجتماعي في حالاته العادية يمثل سلوكا يختاره الشخص وينفذه طواعية لتحقيق هدف إبداعي معين يتطلب إنجازه بعدا مؤقتا عن الآخرين. والانعزال الاجتماعي السليم يكون عادة لفترات محدودة، ولا يقوم على الخوف من الرفض الخارجي والإحباط، ويرتبط بمواقف محددة، ووقت معين هو عادة الوقت الذي يتطلبه إنجاز العمل المرغوب، يستطيع الشخص بعده أو خلاله ممارسة نشاطات اجتماعية فعالة. أما الاضطراب الانزوائي ـ التجنبي فدوافعه مختلفة، وبداياته مبكرة، ويظهر في سياقات متعددة، ولا يرتبط بالضرورة بموقف محدد، ولا يكون مصحوبا بتقدير كاف للذات، ويخلو من خاصية الثقة بالنفس التي نجدها في حالات الانعزال الاجتماعي المقصود.

٣ـ «الاضطراب الاضطهادي» persecutory personality disorder، وفي مثل هذه الحالة تغلب على الفرد الشكوك والهواجس الاضطهادية، والشك المستمر. وتبدأ اضطرابات الاضطهاد في طور الرشد، وتصبغ سلوك الشخص في سياقات ومواقف متعددة. والشخص الذي يعاني من



الاضطراب الاضطهادي شديد الحساسية للرفض، كثير التذمر، والشك في نوايا الآخرين، ويعزف عادة عن إظهار الثقة بالآخرين والانفتاح عليهم لخوفه من أن يفصح عن أشياء قد تستغل ضده فيما بعد. ولهذا فليس نادرا أن تجد هذا الشخص ميالا إلى التهجم والعدوان على الآخرين لمجرد إحساسه بأن الآخرين ينتقدونه أو يضمرون له بعض السوء. واضطراب الشخصية الاضطهادية يختلف عن الاضطراب الذهاني الذي أشرنا إليه من قبل والمميز لبارانويا الفصام. ففي العادة لا يكون اضطراب التفكير في حالات اضطراب الشخصية الاضطهادية واضحا أو متميزا بالشكل الذي نجده في حالات الذهان كمرض عقلي متميز إكلينيكيا، لدرجة أن الشخص قد يخطئ في فهم أو معرفة هذا الاضطراب في الشخص المصاب إلا إذا أتيحت له فترة أطول من التعامل معه أو الدخول في علاقات ثابتة ودائمة. فعندئذ نكتشف مقدار صعوبة التعامل أو الدخول في علاقات اجتماعية متزنة مع المصاب بالاضطراب الاضطهادي بسبب شكوكه المستمرة، ومجادلاته المبنية على الهواجس والأفكار المسبقة التي لا يقبل فيها اي نقاش منطقي أو عقلي.

واضطراب الاضطهاد يختلف عن المشاعر المعتادة التي تصيب الأشخاص العاديين أو المبدعين عندما يشعر الواحد منهم بوجود غبن أو ظلم خارجي واقع على الشخص، مما يحرمه من فرص النمو والتعبير المتاحة لغيره. فالاحتجاجات في الحالات الأخيرة أمر تتطلبه معايير الصحة النفسية لأنه قد ينتهي بتوقف أذى خارجي وقع بالفعل أو كان وشيك الوقوع. وهو احتجاج وانفعال مشروع، ويرتبط بشخص أو بموقف محدد يدركه الشخص كما يدركه المحيطون به على أنه «ظالم» أو لا منطقي. أما الاضطراب الاضطهادي فهو لا يرتبط بموقف محدد، ويظهر في سياقات متعددة، ومع طائفة كبرى من الأشخاص حتى المقربين منهم (كما في حالات الشك من دون مبرر في إخلاص زوجته أو وفاء صديق عمره، أو حسن نوايا أقاربه وزملاء العمل... إلخ).

٤- تضم اضطرابات الشخصية فضلا عن الأنماط السابقة فئة أخرى يطلق عليها فئة «السيكوباثيين» أو من يسمون أحيانا بـ «الجانحين»، أو بتعبير الدليل التشخيصي في كتب الطب النفسي المعاصرة: «الشخصية

المضادة للمجتمع» Anti-social personality disorder . وهؤلاء مثلهم في ذلك مثل كل أنواع اضطرابات الشخصية، بما فيها تلك التي عرضنا لها سابقا، لا تبدو عليهم أعراض نفسية أو عقلية، أو جسمية بالمعنى السابق الذي نجده في حالات العصاب أو المرض العقلي (الذهان)، لكن سلوكهم لا يمكن أن يكون من وجهة نظر المجتمع، سلوكا متزنا أو عاقلا على الإطلاق. وهم أناس مندفعون، ضعاف في إحساسهم بآلام البشر، وعدوانيون، وضعاف الضمير، ويعجزون عن حساب نتائج أفعالهم. وقد أمكن باستقصاء عدد كبير من البحوث، التوصل إلى أربعة فروق رئيسية يختلف فيها الجانحون عن العاديين هي:

١ ـ ضعف الضمير، واختفاء مشاعر الذنب، والفشل في اكتساب الضوابط الداخلية.

٢ ـ البطء في بعض أنواع التعلم، خاصة التعلم الذي يحتاج للوعي بمعايير وقيم المجتمع.

٣ ـ مواجهة الإحباط بالاندفاع والعدوان من دون حساب للنتائج.

٤ ـ ضعف المشاركة الوجدانية والتعاطف مع الآخرين، والعجز عن تقدير مشاعرهم.

ولأن السلوك الجانح دائما يظهر في شكل عدائي للمجتمع، فإنهم يدعون أحيانا بالمرضى «الاجتماعيين» (سوسيوباثيين)، وإلى جانب أن الجريمة والعنف والقسوة هي السلوك الذي تلجأ إليه هذه الفئة لحل صراعاتها عادة، فإن هناك أنواعا أخرى من الانحرافات التي تشيع فيها كالسرقة والكذب والخداع والتضليل.

ويعتقد البعض خطأ بأن بعض أنواع الانحراف الاجتماعي الشائعة، كالإدمان على المخدرات وتعاطي الخمور تنتمي إلى هذه الفئة من فئات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (مثلا: تبين البحوث وجود تزايد في نسبة انتشار حالات الإدمان وتعاطي المخدرات بين فئات عريضة من الفنانين والمبدعين في مختلف المجالات)، غير أن للمدمنين مشكلات خاصة، وبواعث مختلفة، ولا يمكن النظر إلى الإدمان على أنه بكامله نتيجة لاضطرابات الشخصية السيكوباتية، ولو أن السيكوباتيين وأصحاب الشخصية المضادة للمجتمع غالبا ما يتشيعون لهذه الممارسات السلوكية،



فيشيع بينهم الإدمان والميل لتعاطي المخدرات والعقاقير الطبية أو غير الطبية أكثر من غيرهم. وإذا أخذنا الجنوح كنموذج عملي لتأثير هذا النمط من الاضطراب في السلوك الاجتماعي، فإننا نجد أن هذا النمط يشيع أكثر بين الذكور مقارنة بالإناث. فنسبة الجانحين بين الذكور ترتفع عن نسبة الإناث الجانحات ثماني مرات على الأقل. وتثبت البحوث التي أجريت على عصابات الجانحين التي تضم الذكور والإناث، أن الذكور يتجهون إلى الخشونة والاقتحام واختراق القانون، بينما تقوم الإناث بعملية التشجيع والتحريض. وسلوك الجانحين متنوع من حيث الاضطراب النفسي، ففيهم من العصاب: القلق، والتوتر، والصراعات الداخلية، وفيهم من الذهان: العدوانية، وعدم الاستبصار بنتائج السلوك. لكن هناك ما يسمى بالجنوح الاجتماعي الكاذب، ويسمى هكذا لأن الشخص يسلك نحو أعضاء الجماعة التي ينتمي إليها سلوكا لائقا، لكنه لا يسلك السلوك نفسه نحو من هم خارجها.

اضطرابات عضوية مصدرها نفسي

(الاضطرابات السيكوفسيولوجية)

هناك أيضا الشكاوى التي بدأت تغزو ميدان علم النفس حديثا، ونعني تلك التي تتحد فيها صراعات الحياة وضغوطها والمجهدات اليومية وما تثيره من قلق أو توتر الشخصية، إلى إصابة وظائف الجسم بالخلل، كارتفاع ضغط الدم، والربو، والقرحة وغيرها من طائفة الاضطرابات التي تسمى بالأمراض السيكوسوماتية أو السيكوفسيولوجية، وتمثل هذه المجموعة من الاضطرابات مجالا من مجالات الاهتمام المشتركة بين الأطباء وعلماء النفس، والممارسين في مجالات الصحة العامة والعقلية لأنها تستند إلى وجود علاقة مشتركة بين السلوك الشخصي - الاجتماعي والإصابة بالمرض النفسي أو العضوي.

وموضوع العلاقة بين السلوك النفسي - الاجتماعي والصحة البدنية والنفسية موضوع قديم وحديث معا: قديم من حيث إنه كان مبحثا رئيسيا، وموضوعا للاهتمام المباشر للأطباء القدامى في ممارساتهم الطبية



المبكرة. على سبيل المثال، في العصور الإسلامية المبكرة، كان من بدهيات الممارسة الطبية، لدى الأطباء والعلماء المسلمين، البحث النشط عن العوامل النفسية التي تساعد على الشفاء أو تعوقه (المرجع: ٥٤). وكمثال، يجد المتتبع لتاريخ الطب في العالم الإسلامي اهتماما مكثفا من الشيخ الرئيس ابن سينا، والرازي وغيرهم من الأطباء المسلمين الأوائل، بالعوامل المعجلة للشفاء البدني والصحة الجسمانية. ولهذا كانوا يركزون في ممارساتهم على دور العادات الشخصية الطيبة، والاعتدال في المأكل والمشرب، والإيمان، والسلام النفسي، والنوم الجيد.. وغير ذلك من أساليب تنتمي في الوقت الحالي إلى ما يسمى بأسلوب الحياة. ونعتبر من ناحيتنا أن الاهتمام بهذا النوع من العوامل ما هو إلا دليل قوي على أن العلماء والممارسين المسلمين قد أدركوا مبكرا التداخل والتفاعل الحيوي بين ما هو بدني وما هو نفسي ـ اجتماعي. وربما لهذا السبب نجد أن الطب الإسلامي والعربي المبكر قد حقق بالفعل إنجازات مشرقة في تاريخ الطب حتى باعتراف الكثير من المستشرقين والعلماء الغربيين.

ومع ذلك، فإن هذه الصلة بين ما هو نفسي وما هو بدني لا تزال تمثل أحد التحديات المعاصرة أمام العلوم الطبية الحديثة، وقد أصبح هذا الموضوع الآن من الموضوعات الأثيرة والمثيرة معا في الممارسة الطبية والبحث النفسي في مجالات الطب البشري، والطب السلوكي. وقد ساعدت على انتعاش هذا الاهتمام نشأة أحد أهم وأحدث الفروع المعاصرة في علم النفس، وهو ما يسمى بعلم النفس الطبي medical psychology والذي يسمى أحيانا بعلم النفس الصحي health psychology، وهو العلم الذي يهتم بتشخيص وعلاج الجوانب الصحية والمرضية في السلوك الإنساني وفق ما يحكمها من عوامل نفسية واجتماعية، ومن دون الاقتصار على الجوانب الطبية التقليدية العضوية في العلاج (المراجع: ٤٠، ٤٤،٥٤، ٦٥، ٦٨، ٧٠، ٧١).

وبفضل التقدم التقني ونضوج المنهج العلمي ـ التجريبي في البحوث الطبية والنفسية معا، أصبح لموضوع العلاقة بين ما هو نفسي وما هو بدني أرضية علمية ثابتة نسبيا، وزادت مساهماته في فهم السلوك الإنساني رسوخا.



قضية الضغط النفسي وموقعها من موضوع الأمراض النفسية

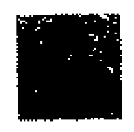
يعتبر مفهوم الضغط النفسي Stress من الموضوعات المحورية التي تبين أنها تقوم بدور رئيسي في فهم هذه العلاقة. وأعتقد أنه سيكون لهذا المفهوم دور جوهري أكبر - حتى مما هو عليه الآن - في تفسير كثير من جوانب الغموض التي أحاطت بدراسات العبقرية والإبداع من حيث صلتهما بالمرض النفسي والصحة. وأن الانتباه له ولتأثيراته على الفرد سيقود إلى كثير من المنجزات التشخيصية والعلاجية التي من شأنها أن تخدم فهمنا لهذه الفئة المتميزة علميا وفكريا.

فما مفهوم الضغط النفسي؟ وما مساهمات هذا المفهوم في حل معضلة الإبداع من حيث صلته بالاضطراب النفسي والتوتر؟ وهل تضيف دراسته شيئا جديدا لفهم جوانب الاضطراب النفسي والسلوكي لدى المبدعين والعباقرة؟ وهل يمكن أن يكون له شأن في رسم خطط العلاج النفسي والسلوكي لبعض الاضطرابات الشائعة بين المبدعين؟ وما الإيجابيات التي يمكن أن تقدمها دراسة هذا المفهوم من حيث صيانة الإمكانات الإبداعية وحمايتها من التشوش والاندثار؟

مفهوم الضغط (أو الإجهاد)

يشير مفهوم الضغط - في أبسط معانيه - إلى أي تغير داخلي أو خارجي يطرأ على حياة الإنسان، ويكون من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة. بعبارة أخرى، تمثل الأحداث الخارجية بما فيها ظروف العمل، أو السفر، والصراعات الأسرية، وتوتر العلاقات الاجتماعية، جميعها تمثل ضغوطا، مثلها في ذلك مثل الأحداث الداخلية أو التغيرات العضوية كالإصابة بالمرض، أو الأرق، أو الإجهاد، أو التغيرات الهرمونية الدورية أو النشاط العقلي أو الجسمي الزائد (المرجعان: ٤٠، ٥٤).

ومن ثم، يمكن أن تكون مصادر الضغوط من الخارج: كالأعباء اليومية وضغوط العمل، أو بسبب عوامل عضوية داخلية كالإصابة بالأمراض، والإجهاد. ومن أمثلة الضغوط الشائعة التي يهتم بها الدارسون:



- الصراعات العامة وضغوط العمل والمنغصات اليومية.
- التغيرات المتعلقة بالانفصال والعزلة عن الأسرة أو المجتمع.
- الضغوط العضوية الداخلية كالإصابة بالمرض (نفسي أو بدني) أو الإدمان.
- الأعباء التي تفرضها العلاقات الاجتماعية وما تؤدي إليه من عادات صحية سيئة، واختلال النظام الغذائي.
- النشاط الذهني الزائد والإجهاد العقلي.

ومن المعلوم، أن هناك طائفة كبرى من أمراض الطب النفسي، كالقلق والاكتئاب والوساوس القهرية، تلعب الضغوط دورا أساسيا في إحداثها وتفاقم أعراضها (المراجع: ٦، ٧، ٤٩، ٥٤، ٧٠، ٧١). فالصلة بين الضغوط الواقعة على فرد ما والاضطراب النفسي الذي يتلو ذلك ليست شيئا جديدا، لكن صلتها بالأمراض العضوية البدنية صلة لم تلق الاهتمام إلا في فترة حديثة نسبيا. وبفضل هذا الاهتمام أمكن تقديم أدلة علمية وافية ساعدت على صقل سبل التشخيص والعلاج، فأمكن من خلال ذلك أن نحدد بالضبط ما تلعبه هذه الضغوط في حياتنا الصحية، كما أمكن أن نعرف الكثير عن تأثيرها الفارق في مختلف الأمراض التي تتأثر، تأثرا ما، بها.

ويعتبر العالم الفسيولوجي الكندي «هانز سيليا» Selye, Hans (المرجعان: ٧١،٧٠) من أوائل الأطباء الذين بحثوا هذا الموضوع، وقد أعطاه أرضية علمية وافية. فقد لاحظ منذ فترة مبكرة أن المرضى يشتركون، على الرغم من تعدد مصادر المرض والشكوى لديهم، في خصائص متماثلة وأعراض مرضية متشابهة، بالإضافة إلى الأعراض النوعية التي تصف وترتبط بالمرض الخاص بكل منهم. فجميع المرضى يعانون من ضعف الشهية، والوهن العضلي، وفقدان الاهتمام بالبيئة. ومن ثم، افترض «سيليا» أن الأمراض المختلفة تشترك في إحداث زُمْلة (أو مجموعة مترابطة من الأعراض) أطلق عليها «زُمْلة الضغط العام» Common stress syndrome، بالإضافة إلى الأعراض النوعية الخاصة بكل مرض (المرجعان: ٧٠، ٧١).

ولكي يتحقق من ذلك، عرَّض «سيليا» الفئران في معمله بكندا إلى أنواع مختلفة من المجهدات كالبرودة الشديدة، أو الحقن بمواد سامة. وما استجابت به الفئران في مثل هذه المواقف، يلخص، في واقع الأمر

استجاباتنا جميعا نحن البشر عندما نواجه خطرا معينا، أو ضغطا نفسيا مستمرا. فقد استجابت جميع الفئران - بغض النظر عن مصادر الضغط الواقع عليها - بأن حشدت جميع وظائفها البدنية بطريقة انعكاسية reflexive. فنشطت الغدد، وتضخمت الغدة الأدرينالية بشكل خاص، وتزايد إطلاق الأدرينالين منها. ومن المعروف في الأوساط الطبية أنه نتيجة لهذا النشاط غير العادي في إفراز الأدرينالين، تتحول الأنسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بطاقة لتجعله في حالة تأهب دائم لمواجهة الخطر المداهم، وهو شيء يحدث لدينا جميعا في المواقف الانفعالية.

أثبت «سيليا» أن استمرار تعرّض حيواناته للضغوط المعملية سيجعلها عاجزة عن المقاومة طويلا. فالضغط يمثل بالنسبة إليها في البداية مشقة وعبئا يتطلبان منها مزيدا من حشد الطاقة. وتمر عليها، ثانيا، بعد ذلك فترة موائمة واعتياد كمحاولة للتكيف مع مصادر الضغط ومقاومتها. ولكن ذلك قد يستمر لفترة تشعر الحيوانات بعدها بالإجهاد والإرهاق، ثم تنفق أخيرا.

مقدرة الجسم على التكيف المبدئي والتوافق للضغوط يسميها «سيليا:» «طاقة التكيف» adaptation energy، ولكنه يرى أن استمرار التعرض للضغوط يؤدي تدريجيا إلى فقدان هذه الطاقة، وانهيارها. ومن ثم تضعف - في الحالات البشرية - قدرة الجسم على المقاومة فتحدث الأمراض والوفاة المبكرة. وفي العادة تستجيب الأعضاء الضعيفة من الجسم للضغوط أولا، فهي التي تكون مستهدفة بشكل أسرع من غيرها للمرض، مما يفسر التأثير النوعي للضغوط على حدوث أمراض دون أمراض أخرى. ففي حالة فشل الجهاز المناعي، تحدث الأورام السرطانية، وتحدث السكتة القلبية عندما تفشل الدورة الدموية، والشرايين في أداء وظائفها المعتادة، وتحدث أمراض المعدة عندما يفشل الجهاز الهضمي في أداء وظائفه المعتادة بسبب قلة كمية الدم التي تصله نتيجة للتوتر الذي تثيره هذه الضغوط.

الأعراض الدالة على تزايد الضغط والإجهاد

وهكذا استطاع «سيليا» والعلماء الذين عملوا بهذا الحقل معه أو من بعده أن يثبتوا أن الاستجابة للضغوط تشكل مجموعة مستقلة من الأعراض ويمكن أن يستدل عليها من المظاهر السلوكية التالية:

- اضطرابات النوم.
- اضطرابات الهضم.
- اضطرابات التنفس.
- خفقان القلب.
- التوجس والقلق على أشياء لا تستدعي ذلك.
- الاكتئاب.
- التوتر العضلي والشد.
- الغضب لأتفه الأسباب.
- التفسير الخاطئ لتصرفات الآخرين ونواياهم.

واستطاع الباحثون أيضا أن يثبتوا أن هذه الأعراض قد تنتج عن التعرض، لفترات طويلة ودائمة، للمشكلات التي يعانيها الجسم البشري بما في ذلك المرض أو الإدمان على العقاقير والمخدرات، وصعوبات النوم.. وغيرها. وإذا استمرت هذه الضغوط فمن الممكن أن تؤدي إلى مضاعفات صحية جسمية ونفسية تصل إلى درجة الإصابة بمرض عقلي أو الوفاة. وأرجو من القارئ أن يتمعن في هذه النتائج قليلا لأننا سنتعرض لتطبيقاتها بعد قليل عند محاولتنا لفهم الاضطرابات التي تنتشر في فئات المبدعين.

أحداث الحياة والمنغصات اليومية كمصدر للضغط النفسي والعصبي

اتسعت دائرة الاهتمام بموضوع الضغوط النفسية إثر ما قدمته دراسات «سيليا» هذه، فتبين أن أعراض الضغوط وما يصحبها من اضطرابات صحية ومرضية لا تقتصر بالضرورة على الإصابة بالمرض، والتعرض للمشكلات الصحية المتعلقة باضطراب وظائف الجسم، فحسب، بل يمكن أن تتكون نتيجة للأحداث، والخبرات التي يواجهها الفرد يوميا (أي المنغصات والمجهدات اليومية)، وهذه نتيجة على قدر كبير من الأهمية، من وجهة نظري، بسبب ما يمكن أن تقدمه من زوايا جديدة في بحث مصادر الاضطراب في حياة المبدعين والعباقرة.

فأحداث الحياة life events وتغيراتها سواء كانت سلبية (مثلا: وفاة قريب عزيز، كارثة مالية، طلاق، مرض، رفض نشر عمل فني أو علمي، توجيه نقد حاد..) أو إيجابية (مثلا: ترقية، الانتقال إلى عمل جديد، الانغماس في عمل

ابداعي جديد ...)، من شأنها جميعا أن تشكل ضغوطا على الفرد، يستجيب الجسم لها بالطريقة نفسها، مما يفضي إلى احتمال الإصابة بمختلف الأمراض العضوية مستقبلا.

وللتحقق من هذه الفكرة، وضعت مقاييس نفسية متعددة تسمح بالتقدير الموضوعي لأنواع الضغوط التي يتعرض لها فرد ما يوميا، ومقدارها. تقوم فكرة هذه المقاييس ببساطة على إعطاء الشخص قائمة تتكون من أحداث أو خبرات أو تغيرات قد يمر بها أي شخص، ويطلب منه، بالاستعانة بالقائمة المعطاة، أن يحدد كل أنواع هذه التغيرات التي مرت به شخصيا خلال العام السابق من حياته. وخير مثال على هذه المقاييس وأكثرها شيوعا ما يسمى بمقياس «ضغوط أحداث الحياة" Life Events Stressors Questionnaire، (المرجعان: ٧، ٦٥) الذي يتكون من ٤٥ حدثا أو تغيرات واقعة أو وشيكة الوقوع (مثال: موت الزوج/الزوجة، الطلاق، متاعب العمل، الصراع، الزواج، مشكلات جنسية، صعوبات مادية، المعاناة المالية، مشاحنات مع أفراد الأسرة، خلافات أو مشكلات قانونية، مواجهة صعوبات طارئة أثرت في الشخص فجعلته ينام أقل أو أكثر من المعتاد... إلخ). وبهذه الطريقة الموضوعية يمكن تحديد مقدار التغيرات الواقعة على الفرد، ومدى شدتها، وبهذا يصبح الطريق ممهدا لفهم الدور الذي تلعبه هذه التغيرات وما تنطوي عليه من عوامل ضاغطة في مجالات الصحة والمرض. ولأهمية النتائج التي أمكن استخلاصها من استخدام المقياس السابق، فيما يتعلق بموضوعنا الحالي، استطاع الباحثون أن يصلوا إلى كثير من النتائج التي يمكن إيجازها على النحو التالي:

■ الضغوط والتغيرات المتعلقة بالانفصال، أو الفقدان (مثلا: الطلاق، الانفصال عن الزوج أو الزوجة، وفاة الزوج/الزوجة، وفاة صديق أو قريب) تشكل اشد الضغوط، وأقساها في حياة الفرد.

■ كذلك تبين أن من الممكن التنبؤ بدرجة كبيرة من الثقة بإمكان إصابة فرد معين بالمرض خلال العامين القادمين من حياته، من خلال درجته على مقياس الضغوط. بعبارة أخرى، أمكن التنبؤ بأن فردا ما سيصاب بمرض ما في السنوات القليلة القادمة من عمره من خلال معرفة كمية الضغوط

الواقعة عليه في اللحظة الراهنة، وما يعانيه منها. ومن الطريف أن القدرة على التنبؤ بالحالة الصحية للفرد من خلال التعرف بصورة تقريبية على طبيعة ومدى الضغوط التي يتعرض لها يعتبر مقياسا أدق مما لو اعتمدنا على المؤشرات البيولوجية وحدها بما فيها درجة ضغط الدم، ونسبة السكر في الدم، أو الكوليسترول.

ومن الثابت أن تأثير هذه الضغوط يتوقف على طبيعة الشخصية، وما تتصف به من قدرة على تحمل الإحباط، أو المرونة، أو مستوى التفاؤل، فضلا عما قد يكون الشخص مصابا به من اضطرابات انفعالية أو عقلية أخرى كالاكتئاب، والقلق.

عندما تتحد مجموعة من الضغوط أو تلتقي معا

ومما يكشف عن عمق الصلة بين المرض والاضطراب، من جهة، والضغوط الانفعالية من جهة أخرى أنه تبين أن الإصابة بالأمراض تبدأ، ببداية ظهور إحدى الضغوط أو مجموعة منها. فالإصابات الخفيفة بما فيها الجروح، والصداع، والكدمات bruises، والإصابة بنوبات البرد، والزكام تحدث لدينا في الأيام التي نتعرض فيها إلى نصيب وافر من الإجهادات والضغوط اليومية المفاجئة المتلاحقة. وبالمثل، تبين أن التعرض والإصابة بالأمراض الخطيرة، (كالنوبات القلبية، والوفيات المفاجئة بالسكتة القلبية أو الدماغية)، والتعرض للحوادث الخطيرة والإصابات الشديدة، تحدث نتيجة لالتقاء عدد من الضغوط اليومية التي تستمر فترة طويلة، دون أن ينجح الفرد في التغلب عليها أو معالجتها.

وبعيدا عن مجال الأمراض العضوية، فقد تبين أيضا أن ظهور الأمراض النفسية يرتبط بأنماط الضغوط، وبمدى كثافة التعرض اليومي للتغيرات البيئية وصراعات العمل وأحداث الحياة. فبداية ظهور وتطور الأمراض النفسية يجيئان إثر التعرض للتغيرات الحياتية، كالفشل الدراسي، ووفاة أحد الأقارب، أو توقع الانفصال عن الأسرة، أو التغير المفاجئ للدخل نتيجة للفصل عن العمل... إلخ. وينطبق هذا على الأمراض النفسية الخفيفة كالقلق، والاكتئاب النفسي، والأمراض العقلية الشديدة كالانتحار والفصام (ولو أن العوامل التي تحكم ظهور الفصام أكثر تعقيدا من ذلك).

وهكذا نتبين من الأدلة السابقة مدى ما تلعبه الضغوط من دور أو أدوار في تطور الصحة والمرض. لقد بينت لنا الأدلة المتجمعة أن هذه الجوانب السلوكية تفسر كثيرا من الجوانب المرتبطة بالصحة والمرض، بما فيها شدة الأعراض المرضية، ونوعية الإصابة بمرض معين، وبداية ظهور الأمراض وتطورها في جانبيها العضوي والنفسي.

نحن نكتفي - إلى هنا - بأهم الشكاوى والأعراض البارزة في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية، ولكننا نبادر فنقول إن ما عرضناه لا يشمل في الحقيقة كل الاضطرابات والشكاوى التي نقرأ عنها أو نسمع بها من الآخرين (للمزيد انظر المراجع: ٧، ٣٢، ٤٣، ٤٥، ٤٩، ٥٤، ٦٥، ٧١).

ولعل القارئ يقدر أننا لم نقصد من هذا العرض البسيط كتابة مؤلف عن الطب العقلي والسلوك الشاذ، بقدر ما نهدف إلى الاستبصار ببعض المفاهيم الرئيسية الممهدة للإجابة عن أحد الأسئلة الرئيسية التي يواجهها المهتم بموضوع العلاقة بين المرض النفسي والإبداع. والسؤال الذي يفرض الآن نفسه بقوة هو: ما صلة الإبداع بهذه الطائفة من الأمراض النفسية والعقلية، إن كان الإبداع والعبقرية مؤشرين فعليين من مؤشرات المرض النفسي والعقلي؟



4 الإبداع والاضطراب من منظور علم النفس الإبداعي

هل حقا أن الإبداع (أو العبقرية) يدفعان للجنون والاضطراب؟ أو أن هناك شيئا ما في المرض النفسي والاضطراب يدفع إلى العبقرية، ويغني القدرة الإبداعية؟ أو أن كليهما (الإبداع والمرض) نتاج لعامل آخر مشترك؟ وهل هناك زاوية أخرى يمكن أن نشرح من خلالها هذه الصلة، أو على الأقل، نعالج هذا الموضوع الشائك بطريقة أكثر إقناعا؟

تحتاج منا الأسئلة السابقة عن الصلة بين الإبداع والمرض النفسي إلى وقفة نقدم من خلالها بعض الإجابات لشرح تفاصيل هذه العلاقة التي قد يستنتجها البعض من خلال متابعة حياة وأعمال بعض العباقرة والمبدعين، وما قد يبدو على حياتهم من غرابة في السلوك أو الدوافع.

وقد توحي الأمثلة التي ذكرناها في الفصل الأول عن الفنانين والمبدعين، وما عانوه من اضطراب أو يأس، بأن الإبداع والعبقرية مجالان تشيع فيهما حالات المرض النفسي والجنون. وهذا رأي شائع في أذهان وتصورات الكثير من

«لم تكن عبقرية فرويد سببها أن عشرين عملية أجريت له في فمه بسبب سرطان في الفم...».

عباس محمود العقاد

العامة، نتيجة للتصرفات الشاذة والغريبة التي تشيع بين العباقرة، مما جعل الناس ينظرون إلى «المفكر العظيم» - فيما عبر «باسكال» منذ القرن ١٧ - على أنه «متهم بالجنون تماما كالمجرم العظيم» (المرجع: ٢٥، ص ٢٧٧- ٢٩٨).

كما أنها فكرة سادت بين المفكرين وعلماء النفس والطب النفسي منذ فترة مبكرة، نتيجة لما روجه شعراء وفلاسفة وكتاب القرنين السابع عشر والثامن عشر عن ارتباط العبقرية بالمرض العقلي و«السوداوية» (السوداوية تمثل أحد المفاهيم القريبة من مفهوم الاكتئاب في الأدبيات العلمية المعاصرة). مثلا أعلن «بيرتون» في عام ١٦٢١ أن «كل الشعراء مجانين». واعتبر «لامارتين» العبقرية نوعا من المرض. أما «لمبروزو» الإيطالي فقد استمر في دفاعه عن هذا الرأي، بل حاول أن يضفي عليه صبغة علمية، ففي كتابه الموسوم «العبقرية والجنون»، كتب صراحة عن العبقرية بأنها ذهان ومرض عقلي. ولايزال هناك حتى في أيامنا هذه من يؤمن بأن «الرجل العبقري مثل العفاريت قادر على أن يفعل الأشياء الخارقة... وأنه لا انفصال للعبقرية عن الجنون، أو القليل من الجنون» (المرجعان: ٢٥، ٢٦).

وأعتقد أن هذه الفكرة ، كانت امتدادا للفكرة اليونانية القديمة عن الفنان والشاعر بأنهما في حالة من التلبس والجنون. وقد أشار أفلاطون إلى ذلك صراحة في محاورة «أيون» حيث يقول سقراط للشاعر: «إن هناك شيطانا يحركك... إنك لست بالصنعة الفنية تشدو أيها الشاعر، بل بقوة شيطان الشعر» (المرجع: ٤، ص، ٣٠).

. لكن، وبفضل التطورات العلمية المعاصرة في علم النفس، وبفضل المنهجية التي سادت التطور العلمي الحديث في دراسة السلوك الإنساني، ودراسات الشخصية، وبفضل ما تضمنته هذه الدراسات من محاولات للتقيب عن الدوافع الشخصية لدى المبدعين، وبفضل محاولات العلماء للنفاذ إلى شخصية المبدع وتفردها، كشفت دراسات علم النفس الحديث عن حقائق أخرى معارضة (انظر مثلا المراجع: ٢، ٣، ٤) تدحض الرأي التقليدي الذي يربط بين الإبداع والعرض بطريقة آلية.

ويمكننا - بادئ ذي بدء - أن نحدد تيارين من الدراسات أو اتجاهين منهجيين أسهما في دحض هذا الرأي، هما:



● الاتجاه السيكومتري(*)، أي الاتجاه الذي يعتمد على وضع مقاييس للإبداع، تقيس ما يراه العالم مناسبا لتحديد مدى ما يتصف به فرد أو مجموعة من الأفراد من قدرات إبداعية، سواء كانت في العلم أو الفن، ثم يحاول أن يتبين الصلة بين المرتفعين على هذه القدرات، ومظاهر الاضطراب أو التوازن النفسي أو العقلي لديهم.

● اتجاه يركز على دراسة السير الشخصية للمبدعين، ويدرس خلالها تطور العملية الإبداعية لدى المبدع، وما يطرأ عليه خلال تطور عمله من تغيرات نفسية واجتماعية، وأن يحدد مدى ما تتصف به هذه التغيرات من اضطراب أو صحة.

وربما نحتاج هنا إلى أن نقدم بعض التفاصيل عن النتائج المستخلصة من هذين الاتجاهين، بسبب ما تقدمه من نتائج لفهم مختلف وجهات النظر في موضوع الصلة بين الإبداع والاضطراب النفسي أو العقلي.

حركة القياس النفسي للإبداع

قدمت التطورات الحديثة في دراسة العلاقة بين الإبداع والاضطراب النفسي إجابات جوهرية بفضل ما يسمى بحركة القياس النفسي للقدرات الإبداعية، أو ما يسمى بحركة التطور السيكومتري. وهي تقوم على دراسة الإبداع باستخدام المقاييس النفسية والاختبارات. فمنذ أوائل الخمسينات نجح علماء النفس في وضع عدد من المقاييس النفسية للإبداع، أمكنهم بفضلها التعرف على كثير من الجوانب التي كانت مجهولة عن الإبداع والعبقرية بصفتهما يتعلقان بالقدرة الذهنية والانفعالية المستقلة.

وننظر - من ناحيتنا - إلى هذا التطور على أنه يمثل أحد أهم الإنجازات التي تقف كشاهد على مقدار تقدم البحث العلمي في دراسة الإبداع بشكل عام، وفي إلقاء الضوء على موضوعنا الحالي عن العلاقة بين الإبداع والاضطراب النفسي بشكل خاص (للمزيد عن تطور المقاييس الإبداعية، وأمثلة عنها، وشروط تكوينها، (انظر المرجعين: ٢، ٤).

(*) مصطلح «سيكومتري» يقصد به الإشارة إلى كل ما يتعلق بالمقاييس النفسية واستخدام الاختبارات الشخصية والعقلية في تقدير الخصائص العقلية والمزاجية بأشكالها المختلفة.

ونجد عموما أن العالم النفسي يتعامل مع الإبداع بصفته شكلا من أشكال النشاط العقلي المركب الذي يتجه الشخص بمقتضاه إلى أنواع جديدة ومبتكرة من التفكير أو الفن أو العمل والنشاط، اعتمادا على خبرات وعناصر محددة. أي أن الإبداع بعبارة أبسط يشير إلى تلك القدرة على إعادة تشكيل عناصر الخبرة في أشكال أو صيغ جديدة (فنية أو أدبية أو علمية أو أي شكل آخر).

وقد بينت الدراسات السيكولوجية المعاصرة أن الإبداع يعتبر شرطا ضروريا (ولكن غير كاف) للعبقرية. بعبارة أخرى فإن من أحد الشروط الضرورية للعبقرية هي أن يتصف الشخص بالقدرات الإبداعية التي يمكن تحديدها من خلال بعض المقاييس الموضوعة لهذا الغرض، لكن العبقرية لا تقتصر على مجرد هذه القدرات، لأن العبقري لكي يحظى بهذه الصفة يحتاج أيضا إلى أن يكون له إنتاج أدبي أو فني أو علمي مرموق ومعترف به من قبل الآخرين. بعبارة أخرى، فالعبقرية تتجاوز الإبداع لأنها تحتاج إلى اعتراف خارجي يستند إلى ما قدم المفكر أو العالم أو الفنان من إنتاج إبداعي متميز. وبهذا المعنى فإن الفرق الرئيسي بين الإبداع والعبقرية يكمن فيما يرى «هاوي»Howe (المرجع: ٥٢) في الإنتاج الإبداعي productivity المتاح للاطلاع وإفادة الآخرين، وأن يلقى اهتمامهم بسبب ما يتميز به هذا الإنتاج من غزارة وحجم ومحتوى متميز وإبداعي.

أما عن ما هي القدرات الإبداعية التي يجب أن تشتمل عليها العبقرية، فها هنا نجد أن علماء النفس قد استطاعوا بفضل تطور حركة القياس النفسي أن يحددوا على وجه الدقة مجموعة الخصائص أو القدرات التي يتميز بها المبدعون كالآتي:

١- الإحساس بوجود مشكلة، أو موقف غامض يحتاج إلى الوضوح: فالمبدع يتصف بقدر أكبر من غيره بوجود قدرة عالية من الوعي والإحساس بوجود مشكلة (أو مشكلات) تحتاج إلى الحل (مشكلة علمية أو أدبية أو فنية أو رؤية فنية أو أدبية). وهو بهذا المعنى يستطيع أن يعي ويشخص بسهولة المشكلات التي تحتاج إلى دراسة أو حل، بما في ذلك الوعي بالأخطاء ونواحي النقص. ومن المعقول أن نفترض أن الشخص الذي يتوافر له قدر مرتفع من هذه القدرة ستتسع أمامه الفرص لخوض غمار البحث فيه بسبب ما يكتشفه فيها من مشكلات تحتاج إلى البحث والدراسة. فإذا قام بذلك، فإن الاحتمالات ستزداد أمامه للوصول إلى حلول ناجحة، وإبداعية.

٢- قدرة عالية على اكتشاف الكثير من الحلول الملائمة للمشكلة: فالمبدع يجد سهولة أكثر من غيره في توليد الأفكار، واكتشاف الحلول. بعبارة أخرى، فإن المبدع يستطيع في الفترة الزمنية نفسها الممنوحة لغيره أن يطور ويعطي عددا أكبر من الأفكار والحلول الملائمة للموضوع المطروح للبحث أو الدراسة. وهو فضلا عن ذلك يجد سهولة أكثر في سرعة التفكير، والطلاقة الفكرية، والتعبير عن المشاعر والأفكار بكثير من وسائل الرمز والاستعارات، ووضع الفروض، والنظريات المفسرة.

٣- القدرة على وضع تصورات أو صياغات جديدة، تتصف بالأصالة والابتكار، تثبت فاعليتها وكفاءتها.

٤- القدرة على مقاومة الجمود والتصلب في التفكير، ومن ثم الاتسام بالمرونة العقلية التي تعتبر الركن المعرفي الأساسي للإبداع. ويقصد من ذلك أن يمتلك المبدع درجة عالية من التنوع في الرؤى، والقدرة على إعادة بناء الحقائق المتاحة في صياغات جديدة...، لكنها مناسبة للمعلومات وفقا للمتطلبات المستجدة. والمرونة تعني أيضا تغيير الصياغة عندما لا تبرهن الصياغات المتاحة على مناسبتها أو فعاليتها لتفسير الحقائق المتاحة. والمبدع بهذا المعنى قادر على مقاومة النمطية الفكرية والأشكال السائدة من التفسير والنظريات، والبعد عن التصلب، ومقاومة البقاء ضمن إطار النمط التقليدي من حل المشكلات.

٥- متابعة الجهد العقلي وأداء العمل المطلوب عبر كل المشتتات، أو على الرغم من كل المشتتات، بما فيها المشتتات العقلية أو الوجدانية، أو العملية. ويقصد بالمشتتات العقلية تلك التي تتعلق بما يتطلبه العمل نفسه من جهد أو تركيز على نقطة دون أخرى، أو تأجيل فكرة في مقابل التركيز على فكرة أخرى، أو أي مشتتات ذهنية أخرى. أما المشتتات الوجدانية فتتعلق بمدى تعرض الشخص للإحباط أو القلق، أو الاكتئاب. والمشتتات العملية تتعلق بالمشتتات الخارجية كالنقد الخارجي، المقاطعات الخارجية، المشكلات التي تخلقها ظروف العيش مع الأسرة أو صراعات العمل.

٦- وهناك، فضلا عن العوامل السابقة، عوامل وقدرات شخصية ومزاجية أخرى ميزت بين المبدعين والعباقرة، والعاديين من الناس. منها:

● المبدع يتسم بدافعية قوية وطاقة عالية على المثابرة في العمل الجاد



الذي لا يأتي من عقل خامل ومتصلب، بل من ذهن مرن وفعال.

- لديه ميل واسع للاطلاع والمعرفة والمعلومات.
- النشاط الإبداعي يرتبط لديه باندفاع قوي للإنجاز والعمل.
- امتلاكه رغبة قوية في اقتحام المجهول والغامض، وقدرته على الخوض في المسائل الصعبة غير المطروقة، والتي يجفل الآخرون عن الخوض فيها.

وتعد مقاييس الإبداع، بتركيزها على القدرات العقلية الإبداعية في هذه الفترة ، من أهم الإنجازات التي تقف كشاهد على مقدار تقدم البحث العلمي في دراسة الإبداع وفق هذا التصور. فبفضل المقاييس النفسية، أمكن التحول إلى الوصف الكمي الدقيق للفروق بين الأفراد في مجموعة الوظائف العقلية التي تتضمنها القدرة العامة والخاصة أعلاه. هذا على الرغم من أنها اقتصرت على التركيز على العوامل العقلية، وأهملت كثيرا من العوامل المزاجية والدوافع الخاصة والعامة التي تشكل جزءا هاما من الإبداع.

وقد بدأ النشاط في مجال القياس النفسي للإبداع على وجه التحديد منذ أربعة عقود على يد «جيلفورد» Guilford وهو عالم نفسي أمريكي (المرجع: ٥٠)، دفعته ظروف العمل في الجيش الأمريكي خلال الحرب العالمية الثانية إلى وضع مجموعة من الأساليب والمقاييس الإبداعية بهدف اكتشاف المجندين الذين يمتلكون قدرات إبداعية أفضل من غيرهم. وتلاه منذ هذا التاريخ عدد آخر من الباحثين مثل: «تورانس» Torrance (المرجعان: ٧٦، ٧٧)، و«والاش» Wallach (المرجع: ٧٤). وتضاعفت المقاييس الإبداعية في الوقت الراهن لكي تغطي مجالات أكثر اتساعا، وأكثر تخصصا، فأصبحت لدينا الآن، وحتى في داخل البيئة العربية طائفة من المقاييس الإبداعية التي تتعلق بتقييم القدرات العامة التي يجب أن تتوافر في أي نشاط إبداعي سواء في الفن أو العلم أو التكنولوجيا . كما تكونت طائفة أخرى من المقاييس التي تقيس الإبداع في مجالات نوعية متخصصة كالعلم والتكنولوجيا، والرسم، والموسيقى، والأدب، والتمثيل... الخ. وسنورد فيما يلي عددا من الأمثلة لبعض هذه المقاييس التي أعدت لقياس الإبداع كقدرة عامة.

مادة بعض هذه المقاييس لفظية، ومادة بعضها الآخر شكلية، أي أن بعضها عبارة عن مجموعة من الألفاظ تطلب الإجابة عنها وفق خطة معينة، وبعضها تكون مادتها مجموعة من الصور أو الأشكال، التي يطلب من الشخص



معالجتها بطريقة محددة مسبقا. ويمكن لنا، من خلال استجابة الشخص ومعالجته للبنود التي تشتمل عليها هذه المقاييس، أن نتعرف على ما يتوافر لدى هذا الشخص من إمكانات إبداعية في فترة قصيرة من الزمن.

من الأمثلة على المقاييس اللفظية أن نعطي للشخص قائمة بأسماء أشياء شائعة، لكل منها استعمال شائع مثل جريدة يومية (واستعمالها الشائع للقراءة)، أو ساعة (واستعمالها الشائع لمعرفة الوقت)، أو كوب (للشرب)... وهكذا. ويطلب من الشخص أن يقترح عدداً آخر من الاستعمالات غير الشائعة لهذه الأشياء. فقد يفكر بالنسبة للجريدة في استعمالها لإشعال النار، أو لف الأشياء، أو طرد الذباب، أو تغطية الأرفف والأدراج. كما يمكننا مثلا أن نقدم للشخص قصة، ونطلب منه في فترة زمنية محدودة أن يذكر أكبر قدر ممكن من العناوين الطريفة الملائمة لهذه القصة. وعند التصحيح نولي اهتمامنا لما في هذه العناوين من مهارة... أو قدرة على الإلمام بالمغزى العميق لهذه القصة. من هذا الاختبار يتبين تفاوت مهارة الأفراد في معالجتهم للقصة، وكذلك ارتباط هذه المهارة العملية التي تدل على تميز القدرة الإبداعية لهؤلاء الأفراد.

ومن اختبارات هذه القائمة ما يسمى بـ «مقياس النتائج البعيدة» Consequences، الذي ابتكره «جيلفورد» وتلامذته.

وتقوم فكرة هذا المقياس على أن نقدم للشخص موقفا غير عادي، ونطلب منه أن يكتب النتائج البعيدة المتوقعة التي يمكن أن تنتج عن حدوثه. ومن الممكن بعد ذلك الوصول إلى تقدير كمي للدرجة الإبداعية للشخص، وعادة ما تكون الدرجة الكلية عبارة عن مجموع الاستجابات التي يقدمها الشخص على كل بند من بنود المقياس. كذلك تمنح درجات إضافية للاستجابات المبتكرة، أي التي لا تشيع في داخل الجماعة التي ينتمي إليها الفرد بشرط أن تكون ملائمة، وعلى صلة بالبند (المراجع: ٢، ٣، ٥). ومن الأمثلة على ذلك:

- ماذا يحدث إذا امتنع الناس عن النوم؟... أو
- ماذا يحدث إذا فهم الإنسان لغة الطيور والحيوانات؟

هناك بعض الاختبارات اللفظية لقياس القدرة على تكوين تداعيات وترابطات غير مباشرة بين منبهات محدودة، مثال هذا: تقديم مجموعات من الكلمات كل مجموعة تتكون مثلا من كلمتين، ويطلب إلى الشخص أن يكتشف

CONSEQUENCES

NAME (Print) Last ______ First ______ SEX ______ GROUP ______ DATE ______

This is a test of your ability to think of a large number of ideas in connection with a new and unusual situation.

Look at a sample item.

SAMPLE ITEM

What would be the results if people no longer needed or wanted sleep?

SAMPLE RESULTS

1. Get more work done
2. Alarm clocks not necessary
3. No need for lullaby song books
4. Sleeping pills no longer used
5. ______
6. ______

Of course, there are many more possible results that could have been written.

There will be 5 different situations somewhat like the one above, each one on a separate page. Four examples will be included for each item. You will be given two minutes on each page to write down other possible results. Write as many different consequences or possible results of the change as you can. Your answers need not be complete sentences. Your score will be the total number of different consequences that you write in the time given you.

Are there any questions?

STOP HERE. WAIT FOR FURTHER INSTRUCTIONS.

الشكل ١ : يمثل الشكل صورة من مقياس النتائج البعيدة Consequences الذي ابتكره «كريستينسين»، و«ميريفيلد»، و«جيلفورد»، وهو من المقاييس اللفظية

العلاقة غير الظاهرة بين هاتين الكلمتين. ومن اختبارات هذا النوع أيضا إعطاء كلمتين بينهما مجموعة من الحروف الأبجدية من بينها حرف واحد فقط يعبر عن بداية كلمة تربط بين هاتين الكلمتين مثال:

مدفع (أ - هـ - ر - س) صوم.

وفي هذا المثال السابق نجد أن حرف (ر) هو الأصح لأنه بداية لكلمة تربط بين كلمتي مدفع وصوم وهي كلمة شهر «رمضان» الذي يرتبط بالصيام وبانطلاق مدفع الإفطار.



ويعد اختبار «استنتاج الأشياء»، الذي قمت بتصميمه، (المرجع: ٢) صورة متطورة لاختبارات من هذا النوع، وهو يتكون من عدد من البنود، كل بند يحتوي على ثلاثة استعمالات مختلفة مثل: استنبات البذور - للضرب - للوضع على الورق لمنعه من التطاير. ويطلب من الشخص أن يقترح اسم شيء واحد يمكن أن يستخدم في الاستعمالات الثلاثة مجتمعة. وعلى هذا فمن الممكن أن تكون الإجابة عن المثال السابق: كوب ماء أو ملعقة، أو سكينة... إلخ. وقد تبين أن إجابات الأفراد تتراوح من حيث المهارة والسرعة بما يؤكد أن الدرجة تعكس القدرة على تكوين ترابطات سريعة وقياسية وماهرة... وهي العناصر التي يجب أن تتوافر في أي تعريف للإبداع في مجال العلم أو الفن. وتبين النتائج أن هذا الاختبار وأشباهه تعتبر مقاييس جيدة لأصالة التفكير، وقوة الخيال.

أما «الاختبارات الشكلية» فمادتها أشكال وليست ألفاظا، لكنها تتفق مع الاختبارات اللفظية في أنها تقيس الوظيفة الإبداعية نفسها، فكما نجد في الاختبارات السابقة إثارة للخيال والمهارة، وتكوين ترابطات، والقيام بالتأليف بين جوانب متناقضة... كذلك نجد أن للاختبارات الشكلية القدرة نفسها على إثارة المهارات الإبداعية نفسها ولكن باستخدام منبهات شكلية، (مثلا أشكال ناقصة يطلب إكمالها، أو صور لبشر في مواقف اجتماعية مختلفة، ويطلب إلى الشخص كتابة قصة، أو بقع حبر غامضة البناء، ويطلب إلى الشخص أن يحدد ما يرى في هذه البقعة... إلخ).

والهدف من الاختبارات الشكلية واضح، هو الوصول إلى التنويعات المختلفة للعملية الإبداعية، فالعملية الإبداعية لا تترجم دائما إلى ألفاظ، بل إن هذا يقتصر على بعض ميادين المعرفة دون غيرها. فالإبداع النظري في العلم أو في الشعر، أو في الرواية، أو القصة يكون نسيجه الألفاظ، أما الإبداع في الفنون التشكيلية والرسم والنحت فتكون مادته الأساسية الأشكال.

ومن الأمثلة على الاختبارات الشكلية «اختبار تكميل الأشكال». وتقوم فكرته على أساس تقديم مجموعة خطوط، أو دوائر، أو أشكال ناقصة ومعالمها غير محددة. ويطلب رسم أكبر قدر ممكن من الرسوم التي لها معنى من هذه الأشكال، كل شكل على حدة أو مع آخرين، بإضافة بعض التفاصيل الملائمة أو ربطها بغيرها (المرجعان: ٥٩، ٦٠).

ومن الأمثلة أيضا أن نعرض رسوما بسيطة لأشياء أو أشخاص، بحيث يكون لكل رسم حرف يميزه. ويكون من المطلوب اكتشاف الخصائص المشتركة بين رسمين أو أكثر. فمثلا قد تعرض ثلاث صور منفصلة: أ، ب، ج، تمثل على التوالي: طفلا يلبس قبعة، وامرأة تلبس أيضا قبعة، وطائرا صغيرا يبني عشه، وقد نخلص من هذه الصور إلى أن الخصائص المشتركة بين الصورتين أ، ب، لبس قبعة، وبين أ، ج، كائنا صغيرا، وبين ب، ج بناء أسرة... وهكذا.

ومن الأمثلة على هذا النوع أيضا «اختبار تصميم الشكل»، إذ تقدم للشخص قطعة من الورق الملون على شكل حبة البازلاء، وملصقة على صحيفة بيضاء، ويطلب إضافة تفاصيل مناسبة لتحويل هذا الشكل إلى جزء من رسم له معنى (لمعرفة المزيد عن الاختبارات النفسية للإبداع انظر المراجع: ٢، ٣٤، ٣٥، ٧٤، ٧٥، ٧٦، ٧٧).

ويستطيع القارئ أن يستنتج أن الوظيفة العقلية التي تقيسها تلك الاختبارات بنوعيها اللفظي والشكلي هي بالفعل واحدة، ولو أن مادتها مختلفة، فجميعها تقريبا تضع الأشخاص في مواقف محددة تستثير الخيال، أو الابتكار، أو القدرة على وضع ترابطات ملائمة بين منبهات متنافرة، وغيرها من العناصر الضرورية التي يتطلبها التفكير الإبداعي في العلم أو الفن. وستسهل بعد ذلك ملاحظة الفروق الفردية في الأداء استنادا إلى نتائج هذه الاختبارات. فالشخص القادر على التعامل مع هذه الأدوات، سيؤدي أداء جيدا بناء على هذه المقاييس، ومن ثم ستكون قدراته على الإبداع والابتكار أكبر من قدرات الشخص الذي تتعثر أمامه الطرق فيعجز عن الوصول إلى حلول ملائمة.

وتشير المادة التي تجمعت من هذه المقاييس إلى أن قلة قليلة من الناس هي التي تتمكن من الأداء المتفوق على هذه الاختبارات، وأن قلة قليلة تفشل فشلا تاما... أما الأغلبية فتحصل على درجات متوسطة. وهذا يؤكد أن الفروق بين الناس في الإبداع ما هي إلا فروق في الدرجة.

وبعبارة أكثر تخصصا يمكن النظر للإبداع بوصفه بُعْدا dimension أو مدرجا أو مقياسا يحتل الناس عليه درجات متفاوتة، بحيث تتجمع غالبيتهم تتجمع في المناطق المتوسطة، فيقال إن قدرتهم على الابتكار متوسطة، وأقلية منهم هي التي تحصل على درجات مرتفعة، وهي الأقلية التي يمكن أن نطلق

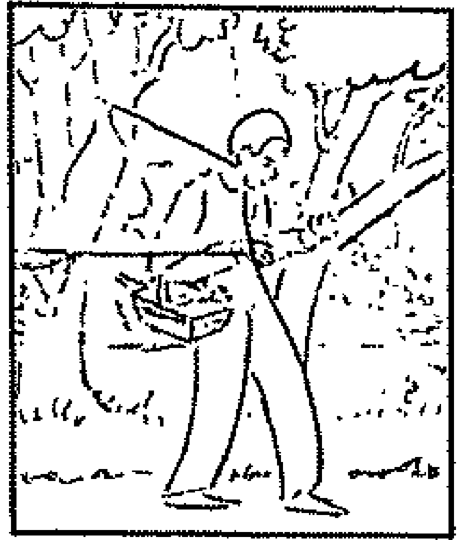
عليها فئة المبتكرين والمبدعين وذوي القدرات الخلاقة والخيال المتسع. أما الأقلية التي تفشل وتحصل على درجات منخفضة فتوصف بالتصلب والجمود والعجز عن الانطلاق والخيال.

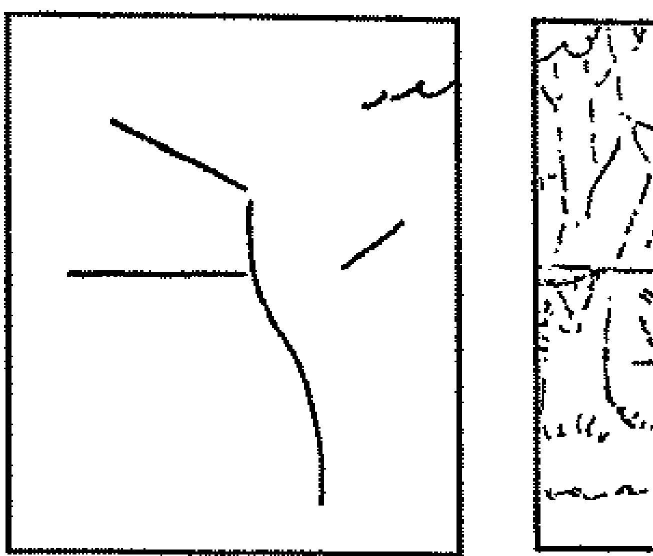
ويثير استخدام الاختبارات النفسية في قياس الفروق الفردية في القدرات الإبداعية عددا من المسائل والشكوك. فقد يبدي البعض تحفظا في مدى قدرة مقاييس بسيطة بهذا الشكل على الوصول إلى حقيقة الإبداع، وهو عملية عقلية معقدة، والواقع أن هذه مسألة تشغل حيزا كبيرا من النشاط العلمي لعلماء النفس، الذي يتبلور غالبا حول الإجابة عن سؤال أكثر تحديدا وهو: ما قدرة هذا النوع من الاختبارات على الاقتراب من حقيقة تلك العملية النفسية كما تشكل في مجالات الحياة المختلفة؟

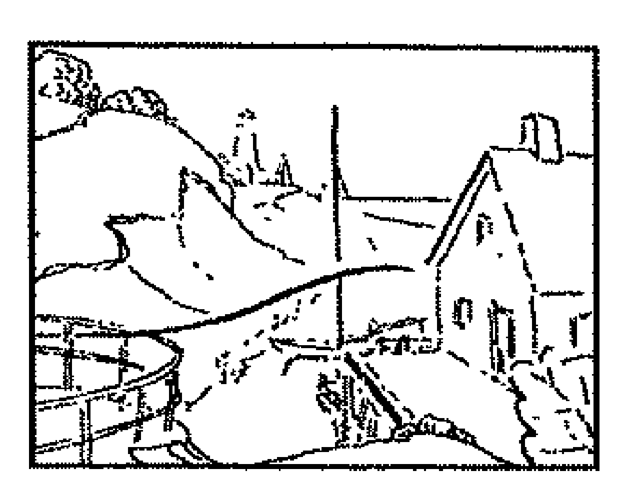
من المعروف على أي حال أن أي صاحب اختبار يخصص جزءا وافرا من جهده لكي يجمع البيانات التي تكشف عن مصداقية هذا المقياس أو ذاك، أو ليتبين مدى الارتباط بين الدرجات على هذا الاختبار والظاهرة الفعلية كما تعبر عن نفسها في بيئتها وواقعها. ويعالج علماء النفس هذه المشكلة تحت عنوان صدق المقياس scale validity. ومن المعروف أنه من دون وجود دلائل تؤكد هذا الصدق فإن المتخصصين غالبا ما ينظرون إلى اختبار من هذا النوع نظرة ريبة، وشك في قيمته.

وإذا شئنا أن نعبر عن المقصود بصدق الاختبار بلغة بسيطة سهلة نستطيع القول بأن الاختبار يكون صادقا إذا كان يقيس ما وضع لقياسه. فإذا وضعنا اختبارا للقلق النفسي أو العصاب، فإن هذا الاختبار يكون صادقا إذا كان بالفعل يقيس القلق النفسي أو العصاب. ويمكن التأكد من ذلك بأن نطبق المقياس على مجموعتين من الأفراد إحداهما من المرضى النفسيين في إحدى العيادات أو دور الاستشفاء النفسي، والأخرى من الأسوياء الذين لم يسبق لهم التردد على عيادة نفسية، ولم يشعروا بحاجة لاستشارة طبية أو لأخصائي في العلاج النفسي. فإذا استطاع المقياس أن يميز بين المجموعتين بكفاءة، فإن هذا يعتبر دليلا مقنعا على صدقه.

وهناك طرق أخرى لتقدير صدق الاختبارات والمقاييس النفسية، لا نجد من الضروري الدخول في تفصيلاتها ولو أنها جميعا تحاول أن تتحقق من مدى مطابقة الأداء على الاختبار بالسلوك الفعلي في مجال







الشكل ٢ : من الأمثلة على الاختبارات الشكلية اختبار تكميل الأشكال. وتقوم فكرته على أساس تقديم مجموعة خطوط، أو دوائر، أو أشكال ناقصة ومعالمها غير محددة... ويطلب من الشخص رسم أكبر قدر ممكن من الرسوم التي لها معنى باستخدام هذه الأشكال الناقصة، كل شكل على حدة أو مع أشكال أخرى، بإضافة بعض التفاصيل الملائمة أو ربطها بغيرها.

النشاط العملي للوظيفة أو العملية العقلية المراد قياسها. ويهمنا هنا أن نشير إلى بعض الطرق المستخدمة للتأكد من صدق الاختبارات الإبداعية. من هذه الطرق ما يأتي:

● المقارنة بين جماعات متناقضة بحيث تكون إحداها من الجماعات المشهود لها بالإبداع والابتكار والخلق، كأن نقارن بين أداء أشخاص عاديين وأداء فنانين يشهد لهم نقاد الأدب والفن بالكفاءة والاقتدار، أو في داخل

جماعات الفنانين ذاتها، فنقارن أداء المتفوقين منهم إبداعيا (وفق تقدير النقاد مثلا)، بأداء غير المتفوقين (بتقدير النقاد أيضا)، ويمكن تتبع المسار نفسه في حالة الإبداع العلمي، فنقارن بين أشخاص عاديين، وأشخاص من ذوي الكفاءة في البحث المبتكر. ويكون الاختبار صادقا إذا استطاع أن يميز بكفاءة بين جماعات المبدعين وغير المبدعين.

● وفي كثير من الحالات يتعذر الوصول إلى مجموعات ناجحة ومتفوقة من حيث قدراتها الإبداعية لقلة هذه الجماعات من ناحية، أو لتعذر الوصول إلى إجماع النقاد عليها من ناحية أخرى، لهذا يتجه اهتمام علماء النفس الإبداعي إلى طريقة أخرى تعطي القدر نفسه من الكفاءة. وتقوم هذه الطريقة على سؤال عدد محدود من المحكمين (وليكونوا من بين الأساتذة إذا كان الجمهور المطلوب معرفة قدراته من بين الطلاب، أو من نقاد الأدب والفن إذا كان الجمهور من بين الأدباء والفنانين) بمن سيكون أكثرهم إبداعا في المستقبل. ولكي نيسر مهمة المحكمين يمكن أن نصوغ استمارة أو مجموعة من الأسئلة تتضمن الجوانب المختلفة التي ينبغي أن نضمنها أحكامنا على المبدعين، وذلك حتى لا تأتي أحكامهم عامة فضفاضة. ثم يمكن بعد ذلك أن نقارن بين ما وضعه هؤلاء المحكمون من أحكام، ودرجات الطلاب على اختبارات الإبداع. ويكون الاختبار صادقا إذا جاءت آراء المحكمين، وترتيبهم لطلابهم مقاربة لدرجات هؤلاء الطلاب على مقاييس الإبداع.

● وهناك طريقة ثالثة تقوم على أساس إيجاد معامل الارتباط بين الدرجات على اختبار الإبداع المطلوب تقدير صدقه، والدرجات على اختبارات أخرى ثبت صدقها من قبل. لهذا نجد أن كثيرا من الباحثين المعاصرين يحاولون التأكد من صدق اختباراتهم التي يضعونها باستخلاص الارتباط بينها وبين مقاييس «جيلفورد» أو «تورانس»، التي تعتبر من أهم المقاييس التي بذل الكثير من العمل والجهد في تقنينها.

● وهناك طريقة التحليل العاملي التي ترى أن في حال ارتباط مجموعة من المقاييس الإبداعية فيما بينها، فإن هذا يعتبر مؤشرا على تماثلها واشتراكها في التعبير عن المقاييس المرتبطة فيما بينها بعامل واحد وهو الإبداع، وبالتالي يعتبر ذلك دليلا على صدق هذه الأدوات .

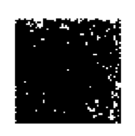
● وهناك طريقة أخرى تتبدى في جمع الشواهد التي تدل على ارتباط المقياس بمفاهيمه النظرية، ويكون ذلك بوضع تنبؤات يمليها الاتجاه النظري للاختبار، ونلاحظ النتائج فإذا كانت تتفق مع التنبؤات كان ذلك شاهداً على صدق القياس. افترض مثلا أن هناك ما يدل على أن المبدعين يميلون إلى التأمل الداخلي، والتفتح على الخبرة، فإن التحقق، من التنبؤ بأن مقياس الإبداع سيرتبط ارتباطا مرتفعا بمقاييس التأمل الداخلي والتفتح على الخبرة، سيعتبر دليلا على صدق هذا المقياس. إذ إن ذلك يعني أن نتائج المقياس قد اتفقت مع التنبؤات التي أملاها المفهوم النظري له.

وتدل البحوث، من تلك الزوايا الخمس السابقة، على أن مقاييس الإبداع المستخدمة صادقة... أي أنها على الرغم من بساطة بنائها فإنها - حتى الآن - من أحكم الوسائل لتقييم العوامل العقلية للإبداع بكل تعقيداته. قد تكون بعض النتائج غير مشجعة وخطواتنا متعثرة إذا ما نظرنا إليها في ضوء الآراء المتزمتة التي ترى أن وسائلنا لا تتناسب مع تعقيد العملية، غير أن نتائجنا تعتبر، على أي حال، مشجعة، وتدلنا على أن ما يبنيه العلماء في الوقت الراهن من وقائع وحقائق علمية ليست قصورا من الرمال.

مقاييس الإبداع في ميزان الفوائد العملية والتطبيق

قد يتساءل القارئ ما حاجتنا إلى مقاييس للإبداع ما دمنا نحصل على صدقها بمقارنتها بأحكام النقاد أو غيرهم؟ ألا يكفينا أن نعتمد على أحكام النقاد والمتذوقين للعمل والنشاط الإبداعي توفيرا للجهد وعبء البحث؟ هناك في واقع الأمر أكثر من فائدة لتكوين مقاييس إبداعية تتسم بالمصداقية والثبات. ولعل من المفيد أن أذكر مثالا معاصرا من حقل الكمبيوتر والانترنت.

يعد «بيل جيتس» Bill Gates من أكثر الأسماء المعاصرة شهرة في حقل الكمبيوتر والانترنت فهو صاحب مؤسسة «مايكروسوفت» المعروفة، وتمتد شهرته إلى جوانب كثيرة في حقل الابتكار والإبداع، على أن أهم جوانب شهرته تمثل في طريقة إدارته لشركة «مايكروسوفت»، التي جعلت منها أكبر مؤسسة في حقل المخترعات المتعلقة بالإنترنت والحاسب الآلي، وجعلت منه أغنى رجل في العالم حتى قبل أن يتجاوز الأربعين من العمر. إن جزءا كبيرا من النجاح الذي حققه «جيتس» - فيما ذكر في إحدى محاضراته التي حضرتها شخصيا - يرجع إلى



أساليبه في انتقاء العاملين معه. فهو يتطلب منهم قدرات إبداعية عالية. وتستخدم «مايكروسوفت» لتحقيق هذا الغرض أساليب متنوعة منها المقابلات الشخصية ومقاييس الإبداع خاصة تلك المتعلقة بتقدير المهارة الإبداعية اللفظية وتوليد الأفكار. وذكر صراحة: «إن سر نجاحي يكمن فيما ابتكرناه من طرق في اختيار العاملين في الشركة، وأنا من الناس الذين يعتقدون بشدة لا في أهمية ما يتصف به العاملون معي من قدرات إبداعية، بل أيضا ما يتصفون به من قدرات في التعبير عن إبداعاتهم في شكل صريح. فلا فائدة في الإبداع إلا إذا كان الشخص قادرا على التعبير عن الأفكار».

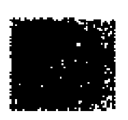
هذا مثال من أمثلة متعددة لطرق الاستفادة من مقاييس الابداع، ولنتأمل النتائج الأخرى التي يمكن أن يؤدي إليها تكوين مقياس صادق في مجال الإبداع.

● فمن ناحية نجد أن الاعتماد على أراء النقاد والحكام، لا يتعلق عادة إلا بإنتاج محدد. أي أن الآراء هنا دائما ما تنصب على القدرة في مجال تعبيرها النوعي (شعر - قصة - بحث - موسيقى...)، لكن المقياس ينصب على الوظيفة السيكولوجية ذاتها (كقدرة، أو نشاط عقلي، أو إمكان على إنتاج الجديد واستيعابه)، ولا تهتم المقاييس كثيرا بالمجالات النوعية إلا في حالات خاصة.

● ومن ناحية ثانية فإن آراء الخبراء والحكام دائما ما تكون منصبة على الأشخاص ذوي الإنتاج والإبداع الظاهر، أي أن أحكامهم تقتصر غالبا على الإنتاج، أما الإمكان الداخلي أو الاستعداد الكامن فنادرا ما ينتبهون إليه. ولهذا فمن النادر أن يلجأ لهم لتقدير الوظيفة العقلية العامة الكامنة.

● ويستطيع القارئ أن يستنتج من هاتين النتيجتين نتيجة ثالثة لها شأنها: إذا ما تمكنا من الوصول إلى مقياس جيد. فإن كثيرا من الحالات لن يكون للشخص فيها إنتاج إبداعي محدد كما في حالة صغار السن من الشباب أو حتى الأطفال. هنا سيكون من شأن المقياس الجيد مساعدتنا على تكوين صورة دقيقة لإمكانات هؤلاء الأطفال وقدراتهم المستقبلية. إن المقياس بتركيزه على الوظيفة العقلية ذاتها بغض النظر عن تعبيراتها النوعية يدعو إلى أن لا نشك في قيمته إذا كنا بصدد الحكم على المستقبل والتنبؤ به.

● وترتبط بهذه الفائدة وظيفة أخرى، فكثير من المؤسسات التعليمية وأكاديميات الفن والبحث العلمي تعبر عن حاجتها إلى طلاب أو باحثين من النوع المبدع الخلاق. وهنا تساعد المقاييس والاختبارات الإبداعية الجيدة على



اختصار الجهد في عملية الاختيار والانتقاء. إن أساليب الاختيار ذات أثر فعال في كل الأوقات، ولاشك في أن التمكن من صياغة مقاييس إبداعية ساعد وسيساعد على رفع كفاءة تلك المؤسسات وفعاليتها.

● وهناك فائدة خامسة يتيحها لنا تكوين المقاييس والاختبارات الإبداعية، فالطريقة التي يعد بها أي مقياس تجعله يعطينا صورة عن التغيرات في القدرة (مهما دقت) في المواقف والشروط المختلفة. ويمكننا هذا من الحكم الجيد على فاعلية هذه الشروط أو بعضها، لنفرض مثلا أننا نريد أن نحكم على مدى نجاح أسلوب علاجي معين في الشخصية وفاعليتها، واتخذنا مقياسا لكفاءة الشخصية وفاعليتها: مدى استغلالها للقدرات الأساسية وتكاملها، ونشاطها، أي الفاعلية بشكل عام، في هذه الحالة نجد أن تطبيق مقياس دقيق قبل تنفيذ أسلوب العلاج وبعده سيمكننا من الحكم الدقيق على مدى فاعلية هذا الأسلوب، وتأثيره في نظام الشخصية وتكاملها.

لاشك إذن في فاعلية هذه المقاييس بالمقارنة بآراء الحكام أو النقاد حتى على فرض أن يكون الخبراء والنقاد من بين ذوي الأحكام المجردة عن الهوى والذاتية، وعلى فرض أن تكون مفاهيمهم عن عناصر الإبداع الجيد متسقة، وموحدة وملائمة، وهي أمور يصعب تحقيقها دائما في أكثر العقول نزاهة وتجردا عن الهوى.

وبفضل التطور في وضع مقاييس للإبداع، أمكن للعلماء أن يعزلوا بين المبدعين وغير المبدعين، بناء على أدائهم وفقاً لهذه المقاييس، ومن ثم دراسة شخصياتهم، وما ينتشر بينهم من خصائص مرضية أو صحية بالمقارنة بغيرهم من غير المبدعين، ومن ثم الوصول إلى إجابات شافية عن العلاقة بين المرض النفسي والإبداع.

مفهوم الإبداع وصلته بالشخصية والمرض في ضوء حركة القياس النفسي

هل المبدعون مرضى حقا؟

الآن وقد أمكن وضع مقاييس نفسية لقياس الإبداع والابتكار أصبح الطريق ممهدا لإلقاء الأضواء من جديد على موضوع العلاقة بين الإبداع والمرض النفسي، وعادة ما كان يدرس ذلك بطريقتين: أولا، دراسة الخصائص النفسية ومظاهر الاضطراب والصحة بين هؤلاء الذين يتصفون بدرجات

عالية من الإبداع مقارنة بمن يتصفون بدرجات منخفضة على المقاييس نفسها. ثانيا، تطبيق مقاييس الإبداع على أفراد من المعروف عنهم من مصادر أخرى بأنهم مضطربون، أو مرضى نفسيون (مثلا مرضى في المصحات العقلية والنفسية)، وأن نقارنهم بأفراد أصحاء من حيث مستويات الإبداع والابتكار. والحقيقة أنه أمكن من خلال النتائج المحصلة من الطريقتين أن نكتشف وجهات نظر أخرى، يمكن من خلالها معالجة موضوع العلاقة بين الإبداع والمرض النفسي لم تكن في الحسبان. ولننظر إلى بعض هذه النتائج.

المريض العقلي والإبداع

لـ «سيلفانو أريتي» Silvano Arieti، وهو طبيب ومحلل نفسي مرموق وحجة في دراسة المرض العقلي الفصامي، رأي في صلة المرض العقلي بالإبداع، فهو يرى أن المريض العقلي ليس الوحيد من أفراد البشر الذي يفر من الامتثال للواقع، فالمبدعون أيضا وإلى حد معين يهربون من الأساليب المألوفة في معايشة أحداث العالم وتفسيرها. وعلى الرغم مما يراه من أوجه التشابه بين المريض والمبدع (ربما بسبب تأثره بنظرية التحليل النفسي التي روجت منذ «فرويد» للرأي الذي يجد كثيرا من أوجه الشبه بين المبدع والمريض العقلي)، فإنه قد لاحظ صراحة وعبر في أكثر من موقع عن أن المبدعين طائفة تختلف عن الفصاميين، فالمبدع لا يرضى بالعالم كما يراه. لذلك يسعى المبدعون، بعكس المرضى العقليين (والرأي هنا لا زال لـ «أريتي»)، إلى تغيير العالم بأن يجعلوه أكثر جمالا، وأكثر عقلانية، وأكثر أمنا، وأكثر قابلية للفهم، عن طريق أعمالهم الفنية، والعلمية، والأدبية والفلسفية، أو أي مجال آخر. ويضيف إن الفصامي والمبدع يفترقان افتراقا كبيرا عند نقاط أخرى. فالفصامي يظل أسيرا للعمليات البدائية في التفكير، ويستمر في هواجسه، ومعتقداته الضلالية، وتفكيره المشوش، أما المبدع فينجح في تخطي هذه الأساليب من التفكير وصولا إلى العمل الإبداعي (المرجع: ٣٣).

وقد أيدت الدراسات الحديثة التي استندت إلى تطور حركة القياس النفسي هذا الرأي، وأضافت إليه معطيات أخرى لم يكن من السهل الوصول إليها بالطرق التأملية والنظرية التي سادت التفكير في هذا الموضوع قبل ظهور المقاييس الإبداعية، فبتطبيق مقاييس الإبداع على

المرضى العقليين الفعليين من المحجوزين في مستشفيات الأمراض العقلية، تبين أنه لا صحة للفرضية القائلة إن المرضى يحصلون على درجات عالية في الإبداع (المرجع: ٢٤).

المرضى في واقع الأمر جاؤوا في موقع أدنى من الجمهور العادي على مقاييس الإبداع والقدرة على الابتكار، أي أنه لم تسد بينهم الخصائص التي تنتشر في المبدعين بما فيها المرونة الذهنية، والتنوع في الرؤى والأفكار، والأصالة، والقدرة على التجديد، بل على العكس تبين أن المرضى النفسيين والعقليين كانوا أميل إلى ضيق الأفق، والتصلب، حتى بالمقارنة بالعاديين من الناس، وأظهرت استجاباتهم على مقاييس الإبداع جوانب من السلوك، لا يمكن اعتبارها ذات دلالة فيما يتعلق بالقدرات الإبداعية، وحتى عندما كانت تصدر منهم استجابات نادرة وجديدة لم تكن مرتبطة بالموضوع أو ملائمة له.

المبدعون ليسوا مرضى وليسوا عاديين أو أسوياء

أما بمقارنة ذوي المواقع المرتفعة على مقاييس الإبداع، بغيرهم من حيث سمات الصحة والمرض فقد أجريت دراسات مبكرة في هذا الموضوع. من الدراسات المعروفة في هذا الصدد تلك التي أجراها العالم الأمريكي «ماكينون» (المرجعان: ٦٠، ٦١). وما فعله «ماكينون» في تصميم هذه الدراسة يعتبر نموذجا جيدا للطريقة التي يستخدمها العلماء عادة في استكشاف مظاهر الاضطراب النفسي أو الصحة لدى المبدعين، فقد درس «ماكينون» مجموعة من المهندسين المعماريين، والفنانين العاملين في مجال التصميمات الجمالية في العمارة والبناء، وقسمهم إلى فئتين: المرتفعين في الإبداع والمنخفضين، مستخدما في ذلك قائمة لوصف الخصائص الإبداعية في مجالات الهندسة المعمارية، فمن كان يقيم، باستخدام هذه القائمة، من قبل خمسة من أعضاء هيئة التدريس والأساتذة بأنه مبدع ومبتكر كان يوضع في فئة المرتفعين، وبمقارنة المرتفعين بالمنخفضين تبينت لـ «ماكينون» نتائج ساهمت في فهم العلاقة بين الإبداع والمرض النفسي، فقد اتصف المبدعون بارتفاع في خصائص شخصية كالاستقلال في الحكم، والمرونة الذهنية، وهما خاصتان لا نجدهما عادة بين المرضى النفسيين والعقليين.



وتأكدت نتيجة مماثلة في دراسة أجراها «شوبيسرت» (المرجع: ٦٨)، الذي درس العلاقة المباشرة بين الإبداع والمرض العقلي والنفسي باستخدام مقياس آخر لقياس الجوانب المرضية في الشخصية هو «مقياس مينسوتا متعدد الأوجه»، الذي يرمز إليه بالإنجليزية بـ MMPI.

ويعد مقياس مينسوتا للشخصية من أكثر مقاييس الشخصية شهرة، بين العاملين في حقل علم النفس والتشخيص النفسي. وتأتي شهرة هذا المقياس من انه يعتبر من أضخم استبيانات الشخصية المستخدمة في الحقل النفسي، فهو يتكون ـ على الأقل في الوقت الذي استخدمه «ماكينون» ـ من ٥٦٦ سؤالا مماثلا للأسئلة الآتية:

- تنتابني أحلام مزعجة كل عدة ليال
- أشعر أحيانا برغبة في تحطيم الأشياء.
- أصاب بحموضة المعدة لدرجة تضايقني عدة أيام كل أسبوع
- النقد أو اللوم يجرحان شعوري إلى حد كبير.
- أتمنى لو لم أكن خجولا إلى هذا الحد.
- ذنوبي لا يمكن أن تغتفر.
- أشعر في معظم الأحيان بوحدة شديدة حتى ولو كنت مع آخرين.

(العبارات السابقة مأخوذة عن الترجمة العربية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه)

والهدف من وضع هذا المقياس هو التمييز بين مختلف فئات المرض النفسي والعقلي من خلال إجابات الأشخاص على بنوده بـ «نعم» أو بـ «لا». ونظرا إلى أهمية الفئات المرضية التي يقيسها هذا المقياس في فهم الصلة بين الإبداع والاضطراب، فإننا نذكر فيما يلي ثمانية اضطرابات أو حالات مرضية أعد هذا المقياس لتشخيصها:

١ـ توهم المرض: أي الانشغال الدائم بالشكاوى الجسمية ووظائف الجسم على الرغم من عدم وجود مرض طبي معروف ومثير للانزعاج.

٢ـ الاكتئاب: النظرة المتشائمة إلى الحياة والمستقبل، ومشاعر اليأس والنقص، والانشغال الدائم بالموت والتعاسة، وبطء عمليات التفكير وانخفاض مستوى النشاط.

٣ـ الميول الهستيرية: ويشير الأداء المرتفع على هذا المقياس إلى الميل الشديد للفت الانتباه والنزعة الاستعراضية، واستخدام الشكاوى الجسمية كمهرب من مواجهة المسؤولية.

٤- انحراف الشخصية (الاضطراب السيكوباتي): أي التصرفات الجانحة والخارجة على العرف العام، مع الميول الدالة على عجز الاستفادة من الخبرة، وضعف التبصر بالواقع، وبما تعود عليه التصرفات الخاطئة من نتائج سيئة.

٥- هواجس العظمة والاضطهاد (البارانويا): أي التصرف وفق أفكار وهواجس زائفة وخادعة وليس لها أصل من الصحة أو المنطق.

٦- الفصام: وتشتمل أسئلة هذا المقياس على عبارات تدل الإجابة عنها على اللامبالاة، والقسوة، والهواجس، والإدراكات الحسية غير الواقعية (الهلاوس) والاستجابة على نحو غريب أو شاذ للواقع.

٧- الهوس: أي النشاط الزائد (بشكل غير عادي قد ينتهي بالشخص إلى التداعي والانهيار)، فضلا عن الاستثارة الدائمة، والتفكير المشتت غير المترابط، والأفكار المتطايرة.

٨- الانطواء الاجتماعي: كما ينعكس في التصرفات الدالة على حب العزلة والنفور الاجتماعي، وتجنب الاتصال المتكرر بالآخرين.

ولكي يتمكن «شوبيرت» من معرفة العلاقة بين الخصائص الشخصية المرضية السابقة والإبداع، أجرى عددا من التحليلات الإحصائية لمعرفة ما يسمى بالعلاقة الارتباطية. ومن المعروف أن هنالك بعض الإجراءات الإحصائية التي تجرى على الدرجات المحصلة للعينة المستخدمة في الدراسة في المقاييس. ويمكن من خلال هذه الإجراءات الإحصائية معرفة ما إذا كانت هذه العلاقة ذات دلالة جوهرية أو غير ذات دلالة وتعتمد على مجرد المصادفة. وإذا كانت دالة فهل هي ذات دلالة إيجابية (أي كلما ارتفع الإبداع ارتفعت معه الدرجة على المرض والاضطراب)، أم أنها ذات دلالة سلبية (أي كلما ارتفع الإبداع انخفضت مؤشرات الاضطراب). ويبين الجدول ٢ مستويات الدلالة المختلفة بين مقاييس الإبداع ومقاييس الشخصية الثمانية السابقة.



جدول ١ ـ ٤

العلاقة بين الإبداع ومقاييس الاضطراب النفسي والعقلي على مقياس للشخصية

الخاصية المرضية	مستوى الدلالة
توهم المرض	لا توجد دلالة
الاكتئاب	لا توجد دلالة
الهستيريا	توجد دلالة سلبية
انحراف الشخصية (الاضطراب السيكوباتي)	توجد دلالة سلبية
هواجس العظمة والاضطهاد (البارانويا)	توجد دلالة سلبية
الفصام	توجد دلالة سلبية
الهوس	لا توجد دلالة
الانطواء الاجتماعي	دلالة سلبية

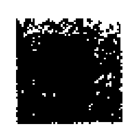
من الواضح أن فحص الجدول السابق يشير بشكل واضح إلى أن العلاقة بين الإبداع والشخصية ليست متطابقة مع الفكرة الشائعة بأن الإبداع مؤشر على المرض والشخصية المضطربة أو العكس. إننا نجد إما أنه لا توجد صلة أو علاقة ذات دلالة بين الإمكان الإبداعي والشخصية، وإما نجد أن عكس ما هو شائع هو الأصح. فمثلا يكشف لنا الجدول السابق أن علاقة الإبداع بتوهم المرض والاكتئاب والهوس علاقة غير دالة، أي، أنها ذات وزن لا يستحق الاعتبار. أما علاقته بالهستيريا، وانحرافات الشخصية (السيكوباتية)، والبارانويا (هواجس العظمة والاضطهاد)، والفصام، والانطواء الاجتماعي فهي علاقة عكسية، أي أن ارتفاع الإبداع يصحبه على العكس انخفاض في مستويات الاضطراب التي تقيسها هذه المقاييس.

إذن فإن النتائج لا تتسق مع النظرة التقليدية البسيطة التي ترى أن الإبداع والابتكار يعتبران علامة من علامات الاضطراب. فالصورة أعقد من ذلك، لأن هناك خصائص شخصية متباينة ومختلطة تنتشر بين المبدعين. فقد تبين عدم وجود ما يدل على التشوش والاضطراب العقلي والذهني لدى

المبدعين، تبين أنهم يتميزون بخصائص إيجابية لا توجد بين المرضى النفسيين والعقليين، ولا حتى بين العاديين. فهم ليسوا مرضى، ولا يمكن اعتبارهم عاديين أو يمثلون شريحة تقليدية من البشر.

ولم تكتف البحوث المعاصرة بالقول بأن المبدعين ليسوا عاديين، بل كشفت بالضبط، وببعض التفاصيل، عن أهم نقاط الاختلاف بين المبدعين والعاديين، فقد بين «بارون» (المرجعان: ٣٤، ٣٥) و«ماكينون» (المرجعان: ٥٦، ٥٧) أن المبدعين كانوا أكثر من غيرهم قدرة على تحمل الضغوط، وأكثر ميلا إلى حب الاستقلال، وأكثر قدرة على توصيل أفكارهم إلى الآخرين. وقد تأكدت نتائج مشابهة لذلك في دراسات مبكرة لنا عن الإبداع والأصالة في بيئة عربية هي مصر (المرجع: ٢). فقد تبين لنا من هذه الدراسات التي أجريناها بهدف استكشاف الخصائص والسمات المزاجية المميزة للمبدعين، وأصحاب الدرجات العالية من الابتكار والأصالة، أن المرتفعين في الإبداع، بالمقارنة بغير المبدعين، تميزوا بخصائص صحية منها البعد عن التطرف، ومنها القدرة على تحمل النفور والاختلاف، ومنها التفتح العقائدي (أي التقبل للعقائد والأفكار المختلفة عن عقائد الشخص وأفكاره)، ومنها الميل إلى حب الاستقلال وتأكيد الذات لكن من دون رغبة في الاختلاف من أجل الاختلاف، كما أنهم ينفرون من إثارة الصراع من أجل الصراع والتحدي. ولعل القارئ يود الآن أن ينظر إلى التشابه الوثيق بين هذه القائمة من الخصائص الشخصية التي ميزت المبدعين وقائمة الصفات التي تصف العاديين والأسوياء والمرتفعين في مستويات الصحة العقلية التي عرضنا لها في فصل سابق.

ومن الطريف أن دراساتنا المصرية بينت أن الكثير من الخصائص التي درج الناس على دمغ المبدعين بها بما فيها أنهم يميلون إلى التحدي وإثارة الصراعات الاجتماعية، والغرابة في الزي والسلوك. هذه الخصائص تبين أنها تشيع في المستويات المتوسطة من الإبداع، وليست لدى المرتفعين منهم. وكأن الانشغال بالصراعات والشذوذ في التصرفات والأفكار هما في الواقع نتيجة للرغبة في الظهور بمظهر المبدع من دون أن تكون للشخص الإمكانات المؤهلة بالفعل للإبداع. وفي مجموعة حديثة من الدراسات لخصتها «مجلة علم النفس اليوم» (المرجع: ٤٤) كشف كاتبها عن وجود فروق بين العاديين والمبدعين، ربما نحتاج للتمعن فيها بعض الشيء. من هذه الفروق:



- اتسم المبدعون بطاقة عالية ونشاط زائد، إلا أنهم يميلون إلى الهدوء والراحة. بعبارة أخرى تجدهم يعملون ساعات أكثر، وبتركيز أكثر من غيرهم، ولكنهم يميلون إلى الراحة، والنوم، والقدرة على ضبط وتوجيه الطاقة.
- المبدعون أكثر قدرة على الجمع بين الجدية ولكن من دون التخلي عن المرح والانطلاق. بعبارة أخرى، تجد لديهم إحساسا شديدا بالمسؤولية تجاه ما يقومون به من أعمال إبداعية، لدرجة أن أعمالهم تستغرقهم لساعات وأيام من دون أن يتوانى الواحد منهم في الاستمرار والالتزام بمقاييس عالية من الكفاءة. ولكنهم في الوقت نفسه أكثر قدرة على التخفف من المسؤولية خاصة إن تعارضت مع مطالب العمل.
- المبدعون يجمعون بين خصائص من الانطواء والانبساط معا. بعبارة أخرى هم على غير العادة يميلون إلى الوحدة والاعتزال، لكنهم في الوقت نفسه يتسمون برغبة شديدة في الالتقاء بالآخرين وبميول اجتماعية إيجابية.
- المبدعون يتصفون بالتواضع والاعتزاز بالنفس في الآن ذاته.
- المبدعون أكثر قدرة على التحرر من التسلط، لكنهم في الوقت نفسه يستطيعون أن يوجهوا الآخرين، ويحملوهم على تبني معتقداتهم الإبداعية، وطرق تفكيرهم في الحياة والناس.
- المبدعون أكثر شغفا وتعلقا بما يفعلون من نشاطات إبداعية، لكن من دون أن يتخلوا عن الموضوعية، ومعايير الدقة فيما يقومون به من أعمال.

وإذا شئنا أن نوجز هذه النتائج مجتمعة في عبارات لها معنى تلخص مجهودات البحث العلمي في هذا الموضوع الشائك، فإنه يبدو أن المبدعين يتميزون بكثير من السمات الشخصية والوجدانية تبعد عما هو شائع عنهم بين عامة الناس. فهم أميل إلى الثقة بالنفس، والاستقلال في الحكم والتفكير، وأميل إلى الانطلاق في التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم، وهم أكثر تفتحا على الخبرة، وأكثر قدرة على العمل والإنتاج، وتنظيم الوقت والطاقة، فضلا عما يتميزون به من قدرة عالية على تحمل الضغوط.

نتائج دراساتنا إذن تتفق مع النتائج المبكرة التي كشفتها البحوث الغربية، كما تتفق مع العديد من البحوث المعاصرة التي بينت أن ما يشيع من خصائص الاضطراب النفسي أو العقلي بين المبدعين لا يزيد عما يشيع بين العاديين من الناس، كما نجد أن المبدعين من العلماء والفنانين والأدباء، وعلماء السياسة

يتسمون بكثير من الخصائص الشخصية الإيجابية التي لا يمكن أن نجدها بين المرضى النفسيين والعقليين، كما قد لا نجدها حتى بين العاديين من البشر، لكننا نجدها تعشش جنبا إلى جنب مع بعض الخصائص الغريبة ولكناغير المعتادة في سلوك المبدعين. لهذا تجدنا قد نقبل بالوصف الذي قدمه كل من «أونيل» و«أونيل» (المرجع: ٤٩) للمبدعين بأنهم يمثلون «نمطا مختلفا وراقيا» من السواء supernormal . صحيح أننا نجد بضع حالات بين المبدعين عانت بعض الاضطرابات النفسية والصحية، ولكن مجرد وجود حالات من الانهيار والتوتر النفسي في حياة بضعة من المفكرين والعلماء، لا يسمح لنا بتعميمها على المبدعين كافة.

كما لا يسمح لنا بالقول إن الاضطراب النفسي الشديد هو السبب في توليد العبقرية، أو أن العبقرية تؤدي إلى الجنون والمرض. فلم تكن عبقرية «ماركس» كما قال عباس العقاد بسبب إدمانه الخمر، وإدمانه الديون، ولا بسبب مرضه الجلدي... ولم تكن عبقرية «فرويد» سببها أن عشرين عملية أجريت له في فمه بسبب سرطان في الفم واللثة والحلق (المرجع: ٢٩).

الأقرب إلى الصواب أن نقول إن هؤلاء المبدعين - العباقرة قد أصيب بعضهم بالقلق والاكتئاب، والأمراض الجسمية والنفسية كبيرها وصغيرها، ولكنهم استطاعوا أن يستمروا في إنتاج أعمالهم العبقرية العلمية والأدبية على الرغم من اضطرابهم، وليس بسببه فضلا عن هذا، فقد تبين أن الإبداع وعمليات الخلق والإنتاج التي تتم في حياة المبدعين تتم في الفترات التي تخلو حياتهم فيها نسبيا من الاضطراب. أي أن الواحد منهم لا يمكن أن يكون مضطربا ومنتجا وخلاقا في الوقت نفسه على غير ما تشيعه بعض وجهات النظر.

نجد تأييدا لهذا الرأي في كتاب قيم بعنوان «الإبداع: تلك التوليفة السحرية»(المرجع: ٣٣) للطبيب النفسي المعروف «سيلفانو أرييتي»، S. Arieti صاحب الكتابات المعروفة عن الفصام، الذي كان رئيسا لجمعية الطب النفسي الأمريكية. في هذا الكتاب بين «أرييتى» أن المبدعين على الرغم مما يتصفون به أحيانا من مزاج مضطرب، فإن خصائصهم المرضية تعوق إبداعاتهم. ومن ثم نجدهم يقدمون معظم إنتاجاتهم العلمية والفنية والأدبية الخارقة في أكثر لحظاتهم اتساما بالصحة، وفى الفترات التي تكون فيها قدرتهم على ضبط إضطرابهم في أعلى درجاتها، او على الأقل عندما تكون معاناتهم من الاضطراب فى أقل درجاتها (المرجع٣٣: 358-356 PP).



جدول ٢ ـ ٤

سمات شخصية تميز المبدعين

بفضل حركة القياس النفسي تمكن علماء النفس من معرفة الخصائص الشخصية والسمات المزاجية التي تميز المرتفعين على مقاييس الإبداع والأصالة. والحقيقة أن البحوث التي أجريت للتعرف على هذه الخصائص متنوعة وتزيد على المئات. ولحسن الحظ فإنها أجريت في مناطق مختلفة من العالم بما في ذلك مصر والعالم العربي. ويمكن القول إن بحوث الشخصية والإبداع تتجه إلى إثبات عدد من السمات تميز المبدعين نذكر منها ما يأتي:

الشجاعة الأدبية	الإحساس بالجمال	حب الاستطلاع
الصراحة	النفور من القمع	حب السؤال
النقد البناء	الدقة	حب الوحدة
الرغبة في التفوق	المهاودة	استقلال الحكم
الوعي	الوداعة	استقلال التفكير
التصميم	ارتكاب الأخطاء	الفردية
تبني قيم مختلفة	غير جماهيري	الحدس القوي
السخط	تفضيل الأفكار المركبة	انخفاض الميول العدوانية
اضطراب النظام	الجرأة	التحفظ
النشاط	تأكيد الذات	رفض الكبت والميل للانطلاق
التقلب الانفعالي	المبادأة	المرح والميل للفكاهة (ولكن دون تندر
الحساسية	الإحساس القدري	أو استهزاء)
السيطرة (ولكن دون	القدرة على الوصول	عدم الاهتمام بالتفاصيل الصغيرة
تسلط)	للأهداف البعيدة	الميل للتأمل
البحث عن الأخطاء	عدم المجاراة	تقدير الذات
عدم الخوف من الاختلاف	المثابرة	الجدية
راديكالي (أي تبني الحلول	الوعي بالحاجات	تجنب الصراع لمجرد الصراع
الجذرية اللاتقليدية)	الشخصية	الاخلاص والتفاني
الانشغال العميق بالمشكلة	الثقة بالنفس	تقلب المزاج
حب المخاطرة	الاكتفاء الذاتي	الرقة
قوة الوجدان	العناد	الوعي بالاخرين
الانجذاب للأشياء الصعبة	استهجان القوة	تقبل الغموض



يلاحظ على القائمة السابقة أنها على الرغم من أنها تتضمن خصائص وسمات سلبية كالعناد والتقلب الوجداني، إلا أنها تشتمل على وجود خصائص لا يمكن أن نجدها بين المرضى العقليين. فضلا عن أنها تشمل خصائص لا توجد في الجمهور العادي من الناس. وهذا يعني أن الشخصية الإبداعية هي شخصية لا تتفق خصائصها مع الشخصية المرضية، كما لا تتطابق تماما مع الشخصية العادية. ويناقش النص هذه النتيجة من حيث مساهماتها في فهم العلاقة بين المرض النفسي والإبداع.

وهناك تيار آخر من الدراسات اعتمد على فحص السير الشخصية لمبدعين وعباقرة حقيقيين، وقد أضاف بدوره نتائج لا تقل تشويقا وإثارة للتساؤل والتمعن.



5 هدهد «طه حسين»

أخطاء التفسير

هناك قصة لعميد الأدب العربي الراحل «طه حسين» تحكي عن رجل عوده أهله منذ طفولته المبكرة على الاستبشار والتفاؤل بمشهد طائر «الهدهد»، فكان كلما رأى «هدهدا» استبشر وتفاءل خيرا. وحدث ذات مرة أن رأت زوجته «هدهدا» وكانت تعلم أن زوجها ينتظر خبرا مهما يعلن تنصيبه وزيرا، فهرعت إليه لتبلغه بوجوده على نافذة المنزل. وتحقق الحلم، فحصل الرجل على المنصب الموعود، فازداد استبشارا بهذا الطائر. وقد حدث ذات يوم أن أقيلت الوزارة، وكان الرجل من بين المقالين، وفي اليوم نفسه فوجئ بوجود «الهدهد» على النافذة. حينئذ تغيرت مشاعره نحو مشهد «الهدهد»، فأصبح مشهده بغيضا، أو على حد قول زوجته: لقد أصبح «الهدهد» بغيضا الآن، وما أكثر ما كان يملأ قلوبنا غبطة وسرورا. (طه حسين، المرجع: ١٤ص ٧٠)، تصف هذه القصة على نحو طريف بعض الأخطاء الفكرية التي نبه إليها الفيلسوف الإنجليزي المعروف «هيوم»، فقد كان من رأي

«إن مجرد وجود بعض حالات الانهيار والتوتر النفسي في حياة بضعة من المفكرين والمبدعين لا يعني أن كل المفكرين والمبدعين كذلك».

المؤلف



«هيوم» أن من الممكن أن تقع حوادث الواحدة وراء الأخرى، وليس من الضروري أن تكون الأولى «سببا» والثانية «نتيجة»، ولكن العامة - وربما حتى العلماء، والمفكرين - عادة ما يقعون في هذا الخطأ فيعتقدون أن الحوادث السابقة هي السبب في الحوادث التالية على الرغم من أنه لا توجد بينهما علاقة حقيقية، ولكنه مجرد تواتر في الحدوث.

ويبدو أن قصة العلاقة بين العبقرية أو الإبداع والمرض النفسي تتضمن خطأ من هذا النوع. فمجرد وجود حالات من الاضطراب العقلي والنفسي بين فئات من المبدعين ولد انطباعا بأن الإبداع سبب من أسباب المرض النفسي، أو العكس، بأن المرض النفسي هو أحد الشروط الرئيسية للإبداع والعبقرية.

وفي اعتقاد الكاتب الحالي أن قصة تطور دراسة العلاقة بين العبقرية والمرض تصف على نحو ما قصة التطور في نمو التفكير الإنساني ذاته على مر العصور، أي قصة تطوراته من الخرافة والأوهام الشائعة إلى مرحلة التفكير النظري الفضفاض ثم التفكير العلمي الناضج بما يتصف به من تطور منهجي يستند إلى التوثيق الجيد والتفسير الموضوعي لما يتجمع لدينا من نتائج أو وقائع متواترة الحدوث في حياتنا.

فقبل ظهور نظرية التحليل النفسي بسنوات عدة، وقبل أن يهيمن الفكر «الفرويدي» على التفكير الإنساني، زعم الطبيب النفسي الإيطالي سيزار لمبروزو Lombroso أن هناك صلة ما بين المرض النفسي والعبقرية، وأنهما مرتبطان بالفعل (المراجع: ٣، ٢٥، ٢٦، ٣٣، ٧٤). وفي كتيب له بعنوان «العبقرية والجنون» حاول أن يبرهن من خلال دراسته لعدد من العباقرة، أن للعباقرة تاريخا من الأمراض النفسية والعقلية والعصبية. وقد ذهب إلى القول بأن قائمة ضخمة من العباقرة والمفكرين بمن فيهم «يوليوس قيصر»، و«موليير»، و«ديستوفسكي»، و«فلوبير» وغيرهم كانوا مصابين بالصرع.

ونحا «سيجموند فرويد» مؤسس مدرسة التحليل النفسي المنحى نفسه تقريبا، عندما قرر صراحة أن «الفنان أساساً شخص انطوائي ولا يستبعد أن يكون عصابيا». وهو يعد بهذا من أوائل العلماء النفسيين الذين روجوا لفكرة وجود حالات من القلق الشديد أو المرض النفسي (أو العقلي) تسود المبدعين وتوجه حياتهم وإبداعاتهم الخاصة. كما حاول في مواقع متفرقة من أعماله أن يجد أوجها متعددة من الشبه بين العصاب والإبداع من حيث



إن كلا منهما ينشأ بسبب الصراع مع الحوافز البيولوجية والغرائز. وهو يذكر صراحة أن الشخص المبدع إنسان يسيطر عليه الإحباط، ويعجز عن تحقيق الإشباع الجنسي أو غيره من الغرائز الأساسية، وأنه لهذا يتجه للإبداع كإشباع بديل عما فقده في الواقع. وقارن «فرويد» العمل الأدبي بأحلام اليقظة من حيث إن الشخص يلجأ إلى كليهما عندما يصيبه الإحباط والفشل (المرجعان: ٣٣، ٤٨).

واتبع كثيرون طريق «لمبروزو» و«فرويد» نفسه، محاولين العثور على أوجه من الترابط والتشابه بين المرض النفسي والإبداع. وأصبحت فكرة الربط بين المرض العقلي والإبداع إحدى مسلمات المفكرين طوال عدة عقود من الزمن. وقد استشهدوا على ذلك بأمثلة متعددة من السير الشخصية لكبار الفنانين.

إن أوائل المحاولات العلمية المبكرة في دراسة العبقرية وصلتها بالمرض العقلي كانت على يد عالم إنجليزي مشهور، هو سير «فرانسيس جالتون»، الذي درس مجموعة من العلماء والفنانين الإنجليز ممن تميزوا بقدرات فنية وعلمية غير عادية. كتب «جالتون» الذي كان متشيعا أساسا لدور العوامل الوراثية في الشخصية كتابه الموسوم «العبقرية والوراثة»، الذي جاء ليثبت أن العبقرية تنتشر في أسر معينة، ومن ثم فهي تخضع للوراثة إلى حد بعيد...

وما يهمنا من «جالتون» أنه عندما أعاد طبع كتابه في سنة ١٨٩٢، وجه اهتمامه إلى موضوع العلاقة بين العبقرية والجنون. ووجدناه في الطبعة الثانية من هذا الكتاب يشن هجوما شديدا على «لمبروزو» مبينا أنه ـ أي «لمبروزو» ـ وأنصاره يثيرون السخرية بسبب تورطهم في الربط بين العبقرية والجنون على نحو حتمي. هذا على الرغم من أن «جالتون» لم ينكر تماما أن «من المحتمل أن يتعرضوا [أي العباقرة] للجنون في بعض الأحيان، وربما أصابهم الانهيار تماما» (المرجعان: ٢٥، ٢٦).

وإذن فكيف نفهم ما يقدمه أنصار نظرية الربط بين الإبداع والمرض النفسي؟ بعبارة أخرى كيف تستقيم تلك الصورة التي تبين لنا أن كثيرا من عباقرة الفن والعلم، على مر التاريخ، كانوا إما مرضى عقليين أو مدفوعين لنشاطاتهم الإبداعية بالمرض النفسي والعصابية والجنون. كيف يستقيم ذلك مع تلك الصورة التي ترى أن الصحة النفسية مرافقة أو تالية للتعبير الإبداعي؟

توجهات معاصرة

«بوست» وجماعات المبدعين

ومن أحدث الدراسات المعاصرة عمقا وشمولا تلك التي أجراها الطبيب النفسي الإنجليزي «بوست» Post الذي استطاع من خلالها أن يقدم إجابة مبتكرة، ولكنها مقنعة إلى حد بعيد، عن موضوع العلاقة بين العبقرية والاضطراب النفسي. أجرى «بوست» دراسته - التي نشرها في مجلة الطب النفسي الإنجليزية سنة ١٩٩٤ (المرجع: ٦٤)، على ٢٩١ من المشاهير. يقول «بوست»: «إن دراسته هدفت إلى التحقق من فرضية أصبحت شبه ثابتة بين العامة، بل بين الكثير من العلماء ترى أن هناك صلة أكيدة بين الاضطراب النفسي والعقلي والبدني وموضوع العبقرية والإبداع. ومن ثم فقد «هدفت [والكلام هنا لبوست] بهذه الدراسة إلى أن أتبين مدى انتشار وشيوع الاضطراب والأمراض بين المبدعين العظماء».

وتكتسب دراسة «بوست» أهمية خاصة بسبب ضخامة العينة التي اشتملت عليها بحوثه، فضلا عن الإجراءات والشروط المنهجية الدقيقة التي استخدمها في انتقاء هذه العينة، فقد اعتمد على دراسة السير الشخصية التي كتبت عن هؤلاء المبدعين بعد فترة قصيرة من وفاتهم، وقد حرص على اختيار تلك السير، التي قدمت معلومات وافية عن الجوانب الأسرية، والشخصية، بما فيها الحياة الجنسية والظروف الصحية، كما حرص على أن تقدم هذه السير وصفا لأصحابها على نحو زمني متصل، أي ألا تكون فيه هوة زمنية وانقطاع عن العمل والإبداع. ولهذا السبب الأخير، ولأن السير الشخصية للعلماء والفنانين في الماضي لم تراع ذلك، فقد اقتصرت العينة على ضم فئة المبدعين الذين كانوا يعيشون قمة نشاطاتهم منذ النصف الأخير من القرن التاسع عشر.

ولأن أنماط الاضطراب تختلف باختلاف طبيعة التخصص والحقل العلمي والفني للمبدع، فقد راعى الباحث أيضا أن يقسم عينته إلى ست فئات تخصصية تضم كل منها ٥٠ شخصية يمثل كل منها - في ضوء محكات الشهرة والأهمية الإبداعية - قمة إبداعية من قمم التخصص. ومن ثم فقد اشتملت عينته على خمس فئات فرعية من الإبداع وهي: الإبداع الفني - الأدبي، والفكري، والعلمي، والموسيقي، والقيادة السياسية.



ويهمنا من دراسة «بوست» بعض النتائج التي تتعلق بالصلة بين الإبداع والاضطراب النفسي والعقلي:

● ففيما يتعلق بدرجة القلق، لم يجد الباحث بين المجموعات الست فروقا تذكر، فيما عدا مجموعة «القادة السياسيين»، إذ تبين أن ١٧،٤٪ من القادة السياسيين عانوا اضطراب القلق، ربما بسبب الضغوط النفسية التي تفرضها عليهم طبيعة عملهم.

● أما عن المخاوف المرضية phobias وحالات الذعر بما فيها المخاوف من الأماكن المتسعة والفسيحة، فقد شاعت بين ثلاثة من الكتاب والفنانين هم «البير كامي» Camus و«مانزوني» Manzoni، و«جوهان شتراوس» Strauss.

● وعن الاكتئاب تبين أنه قد وجد لدى أكثر من ٧٢٪ في مجموعة الكتاب والروائيين، تبعتها مجموعة الفنانين (٤١،٧ ٪)، ثم الساسة (٣و٤١٪)، والموسيقيين (٣٤،٦٪)، وأخيرا المفكرين (٣٦٪)، والعلماء (٣٣،٣٪).

● وقد تميزت غالبية حالات الاكتئاب بفترات قصيرة لم تزد على أسبوعين، وقلت حالات الاكتئاب الذهاني، بدليل أن الانتحار لم يحدث إلا في خمس حالات من المجموعة الكلية التي ضمت: «همنجواي» Hemingway في الأدب الروائي، و«بولتزمان» Boltzman في الفيزياء، و«فان جوخ» Van Gogh في الفن، و«هتلر» Hitler في مجال الزعامة السياسية (الذي على الرغم من الاختلاف حول ظروف انتحاره، فقد تبين أنه عانى نوبتين اكتئابيتين في حياته المبكرة)، ثم «تشايكوفسكي» Tchaikovsky في الموسيقى، الذي بينت وثائق معاصرة أنه لم يمت بالكوليرا كما هو شائع، إنما بتعاطي جرعات سامة بهدف الانتحار إثر نوبة اكتئابية حادة بسبب اكتشاف ممارساته اللواطية وإبلاغها للقيصر (المرجع: ٢٥).

● على الرغم من أن الاكتئاب كان شائعا بالفعل بين المبدعين، إلا أن شيوعه كان أكثر في مجموعة الأدباء من كتاب الرواية والمسرح، وجاء شيوعه مرافقا لشيوع اضطراب آخر في هاتين المجموعتين أنفسهما، وهو الإدمان الكحولي، مما قد يثير الشك في أن تكون الأعراض الاكتئابية نتاجا للإدمان لا أكثر ولا أقل (لاحظ أن الإدمان يعتبر نوعا رئيسيا من أنواع الضغوط النفسية بحسب نظرية «هانز سيليا» التي أشرنا إليها في فصل سابق).



الاضطراب النفسي وطبيعة التخصص

فضلا عن هذا، بينت دراسة «بوست» كما بينت دراسات سابقة عنه (المراجع: ٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٦٤، ٧٢، ٧٣، ٧٤، ٧٨، ٧٩) أن الاضطراب النفسي والعقلي يشيع في طوائف من المبدعين من دون الطوائف الأخرى. فهو يزداد بين الفنانين والممثلين، أكثر مما هو شائع بين العلماء والباحثين.

بعبارة أخرى، فالاضطراب يجيء مقترنا بالموضوعات الإبداعية التي تتطلب تعاملا مع المشاعر والتعبير الذاتي والفردي، مما يدل على أن الإبداع في حد ذاته ليس قرينا للمرض ولكنه يقترن إما ببعض الموضوعات التي قد تثير بطبيعتها ضغوطا انفعالية شديدة بسبب ما تثيره من حدة في المشاعر، والإغراق في الرؤى الذاتية الجياشة، وإما بما تتطلبه بعض حقول الإبداع من أساليب نفسية وبدنية خاصة بها.

هذا من الناحية السلبية، ولكن «بوست،» لاحظ أن نسبة شيوع مثل هذه الاضطرابات في مجموعته المرموقة من المبدعين أقل من نسبة انتشارها في الجمهور العادي.

مستويات عليا من الصحة والتكامل أم اضطراب؟

تمثل الدراسات المعاصرة للإبداع إحدى نقاط التحول المهمة في دراسة الصلة بين الإبداع والمرض النفسي، فقد استندت دراسات «بوست» ـ إذا نظرنا إليها كنموذج للدراسات المعاصرة ـ إلى عينات لا بأس بها، وميزت بين جماعات من المبدعين والعباقرة بحسب ميادين التخصص، ولم تضعهم في سلة واحدة، وابتعدت في الوقت نفسه عن التعميمات النظرية الفضفاضة.

ومع ذلك علينا ألا ننسى الأرضية المهنية الطبية لـ «بوست». فهو كمعالج يعمل في حقل الطب النفسي، ويتعامل طوال حياته المهنية مع الأمراض والمفاهيم المرضية. ولهذا فمن الطبيعي له أنه اتخذ من «المرض» نقطة بداية في التفسيرات التي خلص إليها.

ومع ذلك، وعلى الرغم من الأرضية الطبية للبحث في هذا الموضوع، فإن نتائج الدراسات جاءت مؤيدة في كثير من الأحيان للدراسات والبحوث المعاصرة، التي تتبنى وجهة نظر صحية تثبت أن الإبداع ليس مدفوعا بالمرض النفسي، وإنما هو إما مدفوع بمستويات عليا من الصحة النفسية، أو أنه دافع



من الدوافع التي تقود إلى الصحة النفسية والتكامل والعلاج النفسي. ويمكن أن نرصد أكثر من دليل على ذلك، منها:

● أن نسبة المرض النفسي بين العباقرة نسبة ضعيفة، مما يدعونا إلى أن نطرح جانبا تلك النظرية التي ترى أن العبقرية نوع من الجنون. فمثلا قام هافيلوك أليس H. Ellis (المرجع: ٥٠)، منذ ما يقرب من ثمانين عاما بجمع ما يزيد على الألف من الأسماء اللامعة بمقاييس الإبداع الفني والعلمي، فوجد أن عدد من يوصف منهم بالمرض لم يزد على أربعة وأربعين شخصا (أي حوالي ٢,٤٪). وفي دراسات «بوست» المعاصرة السالف ذكرها وجدنا أن المخاوف المرضية وحالات الذعر لم تشع إلا بين ثلاثة من الكتاب والفنانين، وأن حالات الاكتئاب على الرغم من زيادتها في بعض الجماعات الإبداعية من دون الأخرى (عالية بين الأدباء والفنانين ومنخفضة نسبيا بين العلماء والساسة)، على الرغم من ذلك فقد تميزت غالبية حالات الاكتئاب بفترات قصيرة لم تزد على أسبوعين. وقلت حالات الاكتئاب الذهاني.

خذ على سبيل المثال، نسبة الانتحار في مجموعة العباقرة التي درسها «بوست»، تجدها لم تحدث إلا في خمس حالات من المجموعة الكلية، أي أن نسبة الانتحار في مجموعة العباقرة لم تزد على حوالي ٠,٧١٪، وهي أقل من نسبة الانتحار في الجمهور العادي وفق إحصائيات منظمة الصحة الدولية (المرجع:٨٠)، في غالبية البلدان الأوروبية، (مثلا تبلغ هذه النسبة في النمسا ما بين ١,٨٨٪ إلى ٢,١٧٪)، مما يجعل هذه النسبة بين مجموعة المشاهير أقل مما نتصور، وأقل مما تروج له بعض الأفكار الشائعة.

ويؤيد «كيسيل» هذا الرأي (المرجع: ٢٥) ويضيف إليه أن الدراسات التي اعتمدت على تقديم قوائم العظماء من الرجال والنساء، كانت انتقائية إلى حد بعيد، تجاهلت معه الأعداد الكبيرة للأفراد العظماء ممن تميزوا بالصحة والسواء.

ونضيف من ناحيتنا أن الباحثين لهذا الموضوع (وقد كان من بينهم الكثيرون من الأطباء وعلماء النفس المرضي) ركزوا حتى في هذه القوائم الانتقائية على العلامات المرضية وجوانب الاضطراب والشذوذ متجاهلين في الوقت نفسه كثيرا من الجوانب الصحية، وأنواع التكامل النفسي والاجتماعي الذي اتسمت به هذه الجماعات.



● إن مجرد وجود بعض حالات الانهيار والتوتر النفسي في حياة بضعة من المفكرين والمبدعين لا يعني أن حياة كل المفكرين والمبدعين الآخرين هي كذلك. كما لا يعني أن الاضطراب النفسي الشديد هو السبب في توليد العبقرية. والأحرى أن نقول إن هؤلاء العباقرة ـ الذين كان من سوء حظهم الإصابة ببعض حالات الاضطراب النفسي والذهاني ـ قد استطاعوا الاستمرار في إبداعهم على الرغم من اضطرابهم وليس بسبب الاضطراب.

● إذن فمن الصحيح أن حياة العباقرة والمبدعين وشخصياتهم ليست عادية، وتبدو كما لو كانت من طبيعة خاصة، وتتسم بخصائص وسمات مختلفة لا نجدها بين العاديين. ولكن كثيرا من هذه السمات يمكن أن توصف بالفاعلية والإيجابية ولا توجد في المرضى العقليين الفعليين. وقد وجدنا أن «بوست» مثلا يثبت أن كل فرد من أفراد مجموعته من العباقرة تميز بعبقريته الخاصة في مجال تخصصه من حيث الإنجاز والبحث والإبداع. فضلا عن هذا فقد كان جميعهم أيضا ـ وعلى الرغم من كل الصعوبات التي واجهتهم ـ أكثر قدرة على الاستمرار في العمل والنشاط. وجميعهم اتصفوا بخصائص إيجابية من الشخصية بما فيها المثابرة، والجدية، وحب الإتقان. وجميعهم فضلوا القيام بأعمالهم منفردين، هذا على الرغم من أن حياتهم الاجتماعية كانت عموما أميل إلى الصحة والاتزان، وحب الصداقة، والمحافظة عليها على الرغم من أن ما يشاع عن العباقرة عكس ذلك.

معنى هذا أن جزءا كبيرا من النجاح في مجال الإبداع والكفاءة الشخصية التي تصف علاقة المبدعين بأعمالهم، بما في ذلك قدرتهم على التلقائية وحرية التعبير، جميعها خصائص لا ترتبط بالمرض النفسي، بل تدل دلالة سلبية عليه. وهي أيضا خصائص لا تسود لدى السواد الأعظم من الناس الذين نطلق عليهم أسوياء أو عاديين.

الإبداع كدافع للصحة النفسية

هناك أيضا تيار يتبناه بعض علماء النفس والمعالجين النفسيين يرى أن الإبداع مدفوع بمستويات عليا من الصحة النفسية، وليس مدفوعا بأي مرض نفسي. فمثلا طور «كارل روجرز» Carl Rogers ـ وهو أحد أعلام علم النفس المعاصر وأحد الرواد الأساسيين ـ في النظرية الإنسانية في علم النفس، التي ساهمت في الوقت نفسه إسهاما رئيسيا في دحض وجهة النظر التي تربط الإبداع بالمرض العقلي. من

رأي «كارل روجرز» (المرجع:٥٢) أن الإنسان بطبيعته مدفوع فطريا لتحقيق ذاته وإمكاناته تحقيقا إبداعيا، وأن هذا الدافع يعتبر من أهم الدوافع التي تساعد على النجاح في العلاج النفسي والصحة العقلية والنفسية.

وتماشيا مع وجهة النظر هذه لاحظ كذلك أحد المعالجين النفسيين المشهورين أن البشر عندما يعجزون عن أن يعيشوا الحياة التي تمكنهم من تحقيق ذواتهم وإمكاناتهم الإبداعية فإن طريق السعادة أمامهم يصبح صعب المنال (المرجع: ٤٦)، فيتملكهم القلق وتسيطر على حياتهم الاضطرابات والمحن. معنى هذا أن الذين يمتازون بقدر مرتفع من الصحة النفسية غالبا ما تزداد قدرتهم على الإبداع والخلق، والسعي النشط نحو حياة أكثر إشباعا. ولهذا فغالبا ما تزداد قدراتهم على مقاومة مشاعر القلق والهوس أو الاكتئاب (المرجع: ٣٨). إنه الافتقار إلى الإبداع – وليس الإبداع ذاته . هو الذي يقود إلى العصاب والاكتئاب والإحباط وضعف الطاقة على العمل والبناء.

اضطرابات مصادرها في السلوك الشخصي

في كثير من حالات المبدعين التي درست والتي عانت من الاضطرابات المزاجية والعقلية ـ كالاكتئاب والذهان الدوري، وربما حتى الفصام واضطرابات الشخصية السيكوباتية ـ جاء شيوع هذه الاضطرابات بينها مرافقا لشيوع اضطرابات أخرى مثل الإدمان الكحولي وإدمان العقاقير الطبية والمخدرات. ومن ثم فنحن لا نعرف إن كان الاضطراب الشائع في حالات الإبداع هو نتاج للعمل الإبداعي أو أنه نتاج لعوامل أخرى من الاضطراب في الحياة الشخصية والاجتماعية للمبدع بما فيها الإدمان أو أي ضغوط نفسية أو اجتماعية أخرى (لاحظ أن الإدمان يعتبر نوعا رئيسيا من أنواع الضغوط النفسية بحسب نظرية «هانز سيليا» التي أشرنا إليها في الفصل الرابع).

● أضف إلى هذا أنه تبين أنه على الرغم من أن بعض أشكال الاضطراب الوجداني كالاكتئاب تشيع بالفعل بين المبدعين وحفنة من العباقرة (المرجع: ٢٦)، إلا أن لحظات الاضطراب في حياة المبدع من شأنها أن تلعب دورا معوقا للإبداع. فالمبدع ينتج أفضل أعماله في الفترات التي تخف فيها التوترات وتقل اضطراباته، ويكون خلالها في أحسن حالاته الصحية بدنيا ونفسيا (المرجع: ٣٨)، أي أن الانغماس في نشاطات إبداعية يحمل لصاحبه نوعا من العلاج النفسي، فيما سنرى في الجزء المتبقي من هذا الفصل.



وإذا أضفنا هذه النتيجة إلى نتيجة أخرى سبق الحديث عنها، وهي أن الدراسات التي أجريت على المرضى النفسيين والعقليين بينت أنهم كانوا أقل اتساما بالمقدرة الإبداعية (المرجع: ٢٤)، وكانوا أقل تحملا للإحباط، وأقل قدرة على مقاومة الضغوط. فمن المنطقي أن نستنتج أن المرض النفسي يعتبر معرقلا لا ميسرا للإبداع. ومن المنطقي أن نستنتج أن جوانب الاضطراب التي قد نجدها بين الحين والآخر لدى المبدعين أو العباقرة لا يمكن مطابقتها بالأمراض النفسية وأمراض الشخصية واضطرابات السلوك التي تصفها كتب الطب النفسي، وتشاهدها مستشفيات الأمراض العقلية.

الإبداع علاج لامرض نفسي

كذلك لاحظ العلماء والمعالجون النفسيون أن كثيرا من التغيرات الصحية الإيجابية بجانبيها الجسمي والنفسي تطرأ على حياة المبدع عندما تتاح له فرصة استئناف أعماله ومنجزاته الإبداعية.

وكمثال فعلي على هذه الحقيقة ما ذكره «نجيب محفوظ» عن فترتين من فترات حياته: فترة انقطع خلالها عن العمل والتأليف لخمس سنوات بعد قيام ثورة يوليو المصرية، ثم فترة العودة إلى الكتابة من جديد. فيصف الفترة الأولى ، أي فترة التوقف عن العمل والتأليف، بأنها كانت «من أشق الفترات التي عايشتها في حياتي، وأصعبها على نفسي... واستقر في وجداني أنني انتهيت كروائي، وأنه لم يعد عندي جديد أقدمه للناس». وعندما عاد إلى الكتابة من جديد بعد انقطاعه عنها «شعرت بدبيب غريب يسري في أوصالي، ووجدت نفسي منجذبا مرة أخرى نحو الأدب، وكانت فرحتي غامرة عندما أمسكت بالقلم مرة أخرى ولم أصدق نفسي عندما جلست أمام الورق من جديد لأعاود الكتابة». (نجيب محفوظ: صفحات من مذكراته وأضواء جديدة على أدبه وحياته، ص ١٤١-١٤٢).

كذلك ناقش «ويلسون» ١٩٩٤(المرجع: ٧٨)، هذه النظرية التي ترى أن كثيرا من التغيرات الصحية الإيجابية بجانبيها الجسمي والنفسي تطرأ على حياة المبدع عندما تتاح له فرصة استئناف أعماله ومنجزاته الإبداعية، وقدم أدلة إضافية مؤيدة لها في مجالات الإبداع الفني الأدائي كالغناء والتمثيل والموسيقى. وأوضح أن أداء أحد الأدوار من الممكن أن يساهم في إعادة الاتزان للمثل، ومن ثم يساهم في حل الصراعات النفسية والعلاج النفسي.

وربما كان فرويد وعلماء التحليل النفسي هم من بين الأوائل الذين تنبهوا لفكرة أن الفنانين هم أشخاص عصابيون يجدون في العمل الإبداعي علاجا نفسيا لصراعاتهم ومشكلاتهم النفسية. لكن على الرغم من الوظيفة العلاجية للإبداع، فإننا نتفق مع «ويلسون» بخطورة هذه الفكرة التحليلية بأن يكون الفنان مريضا عصابيا كما كان يزعم علماء التحليل النفسي. إن دحضي واعتراضي على هذه الفكرة يقوم على مسلمات نظرية التحليل النفسي نفسها، إنها مسلمات بنيت على تحليلات لأفراد لا يمكن تعميمها على الغالبية العظمى من المبدعين.

فضلا عن هذا، إن علماء التحليل النفسي وباحثيه لدراسة هذا الموضوع استندوا على استخدام مقاييس إسقاطية مثل الرورشاخ وتفهم الموضوع، وهي أدوات منخفضة على نحو مزعج في صدقها وثباتها (انظر إبراهيم وعسكر، ١٩٩٩، علم النفس الإكلينيكي: مناهج التشخيص والعلاج النفسي. القاهرة: مكتبة الأنجلو).

أما المبرر الآخر فخاص بالمحللين النفسيين أنفسهم، حيث إنهم يميلون عادة إلى رؤية المرض في السواء، أي أنهم ينطلقون من فهمهم للشخصية العادية منطلقا مرضيا. ويميلون إلى رؤية حالات عدم النضج والمرض حيثما نظروا وحيثما حاولوا فهم أي من الظواهر الإنسانية. والأكثر إزعاجا من ذلك هو إخضاعهم الناس من حولهم للمفاهيم المرضية، وتصنيفهم لهم في فئات ومسميات تشخيصية مرضية للسلوك الذي قد يكون في واقع الأمر من النوع الإيجابي والتكيفي والإبداعي على نحو واضح.

وأيا ما كانت درجة الإقناع أو عدم الإقناع في التفكير التحليلي النفسي، فإنه يتطلب أن ننظر إليه بقدر من التشكك، خاصة في فهمنا لحالات الإبداع في مجالات الحياة المختلفة. فالمبدعون لهم مشكلاتهم وخصوصياتهم كأي مجموعة أخرى من البشر، لكن الخطر الحقيقي هو أن ننظر إليهم ونعاملهم وفق مفاهيم ومصطلحات تحط من قدر العمليات الإبداعية ولا تساعد على الوصف الحقيقي لهذا النوع من السلوك بوصف الشروط الملائمة لنموه في إطار صحي.

وهناك أدلة إضافية تثبت أن الانغماس في نشاط إبداعي يحرر الشخص من الاضطراب، ويعيد إليه الحيوية إذا ما تم ذلك من دون إخلال بالقواعد الصحية. فمثلا لاحظ «ألبرت أليس» Albert Ellis أن الشخص عندما لا يجد نشاطا إبداعيا يستغرقه تجده في حالة من التعاسة وعدم الاستقرار. ومن ثم

نجده يوصي الناس، الذين يتسمون بدرجة عالية من الذكاء، والمفكرين بأن يتغلب الواحد منهم على ما قد يصيبه من إحساس بالاكتئاب والتوتر بأن يجد لنفسه نشاطا إبداعيا يستغرقه حتى يظل على المستوى الصحي اللائق، والحيوية المطلوبة في حياته (المرجع: ٤٦).

ويعلمنا «أليس» أيضا من خلال نظرية العقلانية، التي ساهم في تطويرها (للمزيد عن هذه النظرية، انظر المرجعين: ٥، ٧)، أن الناس الذين يعيشون حياة متسمة بالكسل والجمود، والرتابة الذهنية (أي المنخفضين في الإبداع) يجدون أنفسهم ضحايا لهذا الأسلوب السلبي، ومن ثم تتكاثر في أحاديثهم العبارات التي تعبر عن شعورهم بالملل، والفتور، والرتابة، والضيق والخوف من الفشل. وبسبب هذه المشاعر يتزايد تجنبهم لجوانب النشاط الإبداعي التي قد تكون الأسلوب الأمثل لعلاج مخاوفهم والقضاء على جوانب الملل في حياتهم.

الخلاصة من هذا، أن الإبداع قد يكون علاجا نفسيا، وأنه يفتح أمام الشخص نوافذ للصحة النفسية، بما فيها من إحساس بالثقة بالنفس والإشباع، وتحقيق الذات.

تدريب القدرات الإبداعية ورصيد الصحة النفسية

ومن جوانب التقدم المعاصرة في دراسة الإبداع من حيث صلته بالاضطراب النفسي أو الصحة النفسية، أن علماء النفس أخذوا يبتكرون في الوقت الراهن كثيرا من البرامج التدريبية لتقوية الدافع الإبداعي. وهم بهذه البداية يرون أن تدريب المهارات العقلية في حل المشكلات والإبداع، يمهد للعلاج النفسي، ويزيد من رصيد الصحة النفسية والعقلية لدى المرضى العقليين والنفسيين. ومن ثم أصبح الاهتمام الآن مركزا ليس على ما إذا كان المرض النفسي أو العقلي علامة من علامات الإبداع أو العبقرية، بل على تدريب القدرة الإبداعية، والقدرة على حل المشكلات بطرق خلاقة كوسيلة من وسائل التخفف من الاضطراب النفسي، والمرض.

بعبارة أخرى، لم يعد السؤال المطروح على ساحة البحث العلمي الآن هو ما إذا كان المبدع مضطربا أو سليما. لقد أصبح السؤال الرئيسي موجها نحو اكتشاف ما يمكن أن تضيفه القدرات الإبداعية من إثراء وخصوبة للمرضى النفسيين بلغة الصحة النفسية. واكتشاف ما يمكن أن تمدنا به



القدرات الإبداعية من حيوية وتوجهات إيجابية في التعامل مع المشكلات النفسية والاجتماعية التي يواجهها المريض النفسي في تفاعلاته اليومية.

مثال هذا: استفاد علماء العلاج النفسي والممارسون للعلاج السلوكي والنفسي بما قدمه علماء الإبداع من نتائج وتحليل الشروط المحيطة بالعملية الإبداعية وتطورها. وتجد مصداقا لهذا أن هناك محاولات ناجحة لتدريب المرضى النفسيين، بالعمل على زيادة رصيدهم من القدرة على حل المشكلات problem solving، وهي قدرة رئيسية من القدرات التي يشتمل عليها مفهوم الإبداع (المرجعان: ٤٠، ٥٤). ووفقا لهذا المبدأ يسعى المعالج النفسي، الذي يتبنى هذه الطريقة من العلاج، إلى إطلاع المريض على توافر حلول متعددة وأكثر فاعلية لأي مشكلة من المشكلات التي قد تواجهنا إذا ما نظرنا إلى المشكلة نظرة إبداعية، وأن نبين له أن بإمكانه، منفردا أو بالتعاون مع معالجه، أن ينتقي من بين هذه الأساليب والحلول المتنوعة للمشكلة أكثر هذه الحلول فاعلية في التغلب عليها. ويدرَّب على ذلك وفق الخطوات التالية التي تذكرنا جيدا بمراحل تطور العملية الإبداعية كما يلي:

١ـ عندما يلتقي المعالج بالمريض يتم بادئ ذي بدء حصر المشكلات التي يعاني منها مريضه، وترتبط بأنواع الاضطراب والتعاسة التي يشكو منها المريض. وفي هذه المرحلة يتعاون المعالج مع المريض على حصر كل أنواع المشكلات بما فيها الصراعات التي يعاني منها أو الإحباطات التي تواجهه، والعقبات التي تعوقه عن تحقيق أهدافه... إلخ.

٢ـ نساعد الشخص بعد ذلك على التعرف على مصادر القوة ومختلف الإمكانات المتنوعة التي تنطوي عليها شخصيته، بما في ذلك ما يتوافر لديه من قدرات على مواجهة الصعوبات.

٣ـ يتعاون المعالج مع المريض على اكتشاف مختلف الطرق الملائمة التي تصلح لمواجهة المشكلة المطروحة، مع تدريبه في كل جلسة من جلسات العلاج على إتقان إحدى المهارات العلاجية المتفق عليها.

٤ـ تعزيز ثقة المريض بالنفس، حتى يمكنه العمل على ضبط الظروف والعوامل الشخصية والمزاجية المساهمة في اضطرابه، وحتى يكون أكثر ثقة بنفسه وإمكاناته عند مواجهة التحديات والظروف الخارجية المساهمة في تكوين الاضطراب. ثم أخيرا:



٥ ـ وضع تصور أو منهج ملائم للمستقبل يمكن للمريض أن يلجأ إليه ويستعين به عندما تواجهه المشكلة من جديد، أو عندما تواجهه أي مشكلات مشابهة للمشكلات التي أثارت لديه الاضطراب والتعاسة في السابق.

نلاحظ في الخطوات الخمس التي اشتمل عليها المنهج العلاجي السابق تأثرا فعليا ومباشرا وواضحا بدراسات الإبداع التي تشير إلى إمكان تطويع القدرة الإبداعية في حل مشكلات الصحة النفسية والعقلية. والخطوات السابقة تذكرنا بالمراحل التي وضعها جراهام والاس Wallas في تحليله للمراحل المختلفة التي يمر بها التفكير حتى تتاح له فرصة الوصول إلى العمل الإبداعي والأصالة، وبزوغ الفكرة الجديدة على الذهن، وهي: التهيؤ أو الاستعداد ، الاختمار، الإلهام، وعملية التحقق والتعديل لإخراج الفكرة في شكلها النهائي المقبول (مزيد من التفاصيل والشرح في المراجع: ٥٤، ٧٢، ٧٤).

وفي هذه المحاولة وغيرها توجد رسالة واضحة يعلنها لنا علماء الصحة النفسية والعلاج النفسي، مؤداها أنهم يتفقون مع علماء الإبداع، بأنه توجد دائما حلول أفضل، واختيارات متعددة لمواجهة مختلف المعضلات التي يعانيها المريض عدا المرض النفسي. ويؤيدونهم في أن هناك العديد من الطرق والأساليب الإبداعية التي يمكن للمريض أن يتعلمها، وأن بإمكانه لو تعلمها أن يعزز قدرته على اختيار الحلول الملائمة، وأن يقوم بتنفيذها عمليا، ومن ثم تتزايد أمامه فرص الصحة والشفاء. وبهذا لم يعد السؤال المطروح أمامنا هو ما إذا كان الإبداع يدفع إلى الجنون أو العكس، إنما أصبح يتركز في البحث عن الإمكانات الهائلة التي يمكن أن تساهم فيها دراسات حل المشكلات والإبداع في ابتكار الطرق الصالحة لرسم معالم الصحة العقلية ومعالجة الاضطراب النفسي والعقلي.

لقد تجاوز علماء العلاج النفسي والسلوكي الفكرة التقليدية بأن الإبداع والعبقرية سببان من أسباب المرض النفسي والعقلي، وانطلقوا في ممارسات نشطة جعلت هدفها توظيف الإبداع في علاج التحديات المختلفة للمرض النفسي والعقلي، وإنها لنقلة هائلة في حساب الرصيد العلمي في خدمة الإنسان للوصول به إلى مراتب عليا من تحقيق الذات والرضا النفسي مبدعا كان أو أقل إبداعا.

6 اضطراب نفسي أم أحداث الحياة ؟

عندما سُئل الأديب الأمريكي «آرثر ميلر» ـ الحاصل على جائزة نوبل في الآداب، والذي تعد مؤلفاته من أوسع الأعمال الأدبية رواجا ـ عن معاناته، عبر عما يعانيه المفكر الإبداعي ومدى ما يتعرض له من ضغوط، فوصف الكاتب أو الأديب بأنه «دائما في تعب وكرب، ولا يقتصر هذا على ما يحدث أثناء قيامه بالكتابة أو لأنه يكتب، إن التعب والكرب يلازمان الكاتب في كل شأن من شؤون الحياة، في الزواج، والمعاملات الخارجية، والمال، وكل شيء».

وتكمن في هذه العبارة معان كثيرة غابت فيما يبدو عن أذهان علماء النفس في تحليلاتهم المبكرة للصلة بين الإبداع والمرض النفسي، فما ذكره «ميلر» هنا في وصفه للكاتب يختلف عن مفهوم المرض النفسي، ويقترب من المفهوم الحديث المعروف باسم الضغوط النفسية stress.

وكما أشرنا من قبل، يشير مفهوم الضغط النفسي- في أبسط معانيه - إلى أي تغير داخلي أو خارجي يطرأ على حياة الإنسان. بعبارة أخرى، تمثل الأحداث الخارجية، بما فيها ظروف العمل، أو المشاحنات مع الزملاء، والصراعات

«إن الضغط النفسي، وإن لم يكن مرضا، يمهد للإصابة بكثير من الاضطرابات الصحية بجانبيها النفسي والبدني».
المؤلف

الأسرية، وتوتر العلاقات الاجتماعية، ضغوطا، مثلها في ذلك مثل الأحداث الداخلية أو التغيرات العضوية كالإصابة بالمرض، أو الأرق، أو الإجهاد، أو التغيرات الهرمونية الدورية أو النشاط العقلي أو الجسمي الزائد (المرجع: ٤٠). فكل ما من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة، يمثل حدثا وضغطا نفسيا على الفرد.

وعلى الرغم من الاهتمام المتزايد بدراسة الضغوط، فإن الكثيرين يخلطونها، خطأ، بمفاهيم المرض النفسي كالقلق. يذكر «هانز سيليا» وهو من أوائل العلماء الذين درسوا هذا المفهوم بشيء من التركيز، أن الضغوط النفسية ليست مرادفة لمفهوم القلق النفسي، ولو أن القلق يعبر عن إحدى الاستجابات التي يمكن أن نستجيب بها للضغط، فنحن نشعر بالقلق عندما نتعرض لضغط ما، أو عندما تتراكم علينا الضغوط المختلفة. وفي كثير من الأحيان يشكل القلق- كأي اضطراب نفسي آخر- ضغطا إضافيا على الكائن، أو قد يكون أيضا مصدرا للإحساس بالضغوط (المرجعان: ٦٥، ٧١).

ومفهوم التوتر العصبي مصطلح آخر ارتبط خطأ بمفهوم الضغط النفسي، فمن المعلوم أن الضغوط ليست توترا عصبيا، فالتوتر العصبي ـ مثله في ذلك مثل القلق ـ قد يكون نتيجة مرجحة عندما يتعرض الفرد لضغط أو حدث مستمر أو لعدد من الضغوط المتلاحقة. فضلا عن هذا فإن تزايد التوتر يجعلنا مهيئين لمواجهة الضغوط بشكل مبالغ فيه، مما يقلل فرص التكيف ومعالجتها على نحو إيجابي.

والضغوط ليست بالضرورة سيئة، فهي لا تزيد على كونها أحداثا يومية تمر بنا، فهي في واقع الأمر حوافز للنجاح والإنجاز وتحقيق الأهداف، وتظل مقبولة وصحية ما دامت معتدلة وغير حادة، وما دمنا نتعامل معها على نحو جيد وبأساليب ملائمة. كما أنها ليست أمرا يحسن بالضرورة تجنبه أو تحاشيه، فهي مطلب من مطالب الحياة، ويحتاج الفرد في كثير من الأحيان إلى درجة منها حتى يكون قادرا على الإنتاج والحماس والإنجاز والتفوق.

أما الضغوط النفسية فتكتسب أهميتها من طريقة استجابتنا لها. وقد أثبت العلماء أن استمرار التعرّض للضغوط ـ من دون أن تكون لدينا المهارة الكافية للتعامل معها بنجاح ـ سيجعلنا عاجزين عن المقاومة طويلا. فالضغط يمثل بالنسبة إلينا في البداية مشقة وعبئا يحتاجان منا إلى المزيد من حشد



الطاقة. ثم تمر بعد ذلك فترة معايشة واعتياد كمحاولة للتكيف مع مصادر الضغط ومقاومتها. ولكن ذلك قد يستمر لفترة نشعر بعدها بالإجهاد والإرهاق. ثم قد ينهار جهاز المناعة، خاصة إن لم نكن مسلحين بالطرق الملائمة للتكيف والتعايش الفعال مع الضغوط، مما قد يؤدي إلى مضاعفات صحية جسمية ونفسية تصل إلى درجة الإصابة بمرض عقلي أو الوفاة.

إن الضغط النفسي، وإن لم يكن مرضا، فإنه يمهد للإصابة بكثير من الاضطرابات الصحية بجانبيها النفسي والبدني. فمن المعلوم أن هناك طائفة كبرى من الأمراض النفسية، يعتقد أنها نتاج مباشر للضغوط، كالقلق، والاكتئاب، والوساوس القهرية. كما أن هناك قطاعا كبيرا من الأمراض العضوية يلعب فيها الضغط النفسي الدور المهم نفسه، ومن أمثلتها، ارتفاع ضغط الدم، والسكري، والربو...إلخ. أما الأمراض النفسية فيرتبط ظهورها بأنماط الضغوط النفسية التي يعانيها الفرد. وهي غالباً ما تبدأ في الظهور إثر التعرض للتغيرات الحياتية والمشقات اليومية، كالفشل، والمرض، ووفاة أحد الأقارب، أو توقع الانفصال عن الأسرة، أو تغيير الدخل المفاجئ...إلخ. وينطبق هذا على الأمراض النفسية كالقلق، والاكتئاب النفسي، والأمراض العقلية الشديدة. ولو أن العوامل التي تحكم ظهور الأمراض العقلية الشديدة كالفصام والانتحار أكثر تعقيدا من ذلك، وتتضافر على إحداثها عوامل عضوية واجتماعية أخرى.

ومن الثابت أن مدى تأثير الضغوط في الصحة يتوقف على طبيعة الشخصية، وما تتصف به الشخصية من قدرة على تحمل الإحباط، أو المرونة، أو مستوى التفاؤل...إلخ. كذلك تساعد الأساليب السلوكية الحديثة على تزويد الفرد بمهارات اجتماعية وانفعالية تمكنه من معالجة الضغوط والتغلب على نتائجها السلبية.

وفي اعتقادنا أن مفهوم الضغوط سيكون له في المستقبل القريب دور جوهري أكبر في تفسير كثير من جوانب الغموض التي أحاطت بدراسات العبقرية والإبداع من حيث صلتهما بالمرض النفسي والصحة. وأعتقد أيضا أن الانتباه إليه وإلى تأثيراته في الفرد المبدع سيقود إلى كثير من المنجزات التشخيصية والعلاجية التي من شأنها أن تخدم فهمنا لهذه الفئة المتميزة علميا وفكريا. ومن ثم نحتاج إلى التعرف على مصادر الضغوط في حياة المبدعين والعباقرة قبل أن ننتقل إلى التطبيقات العلاجية في دراستها.

مصادر الضغوط في حياة المبدعين والعباقرة

لا بد من أن نعترف بادئ ذي بدء، بأن المبدعين والعباقرة يتعرضون كغيرهم، إن لم يكن أكثر من غيرهم، لكثير من الضغوط التي تأتي من مصادر مختلفة. وقد عبر «إرنست همنجواي» عن ذلك صراحة قائلا: «متى أصبحت الكتابة بليتك الكبرى، ومتعتك فلن يصرفها عنك سوى الموت». وهناك أكثر من دليل يثبت أن حدة الشعور والاستجابة المرضية للضغوط تتفاوتان طردا بتزايد الضغوط وكثافتها في حياة الفرد. وقد أيَّدت هذه الحقيقة في أكثر من بحث، وفي أكثر من ملاحظة للحياة الواقعية للمبدعين. فقد بينت ملاحظة المبدعين وما سجله البعض منهم من سير شخصية أن آلامهم ومعاناتهم نتيجة لما يواجههم من الرفض الاجتماعي، وحدة صراع الأدوار، واللاعقلانية وغيرها كانت تظهر في سلوكهم الشخصي، وظهرت في تعبيراتهم ومشاعرهم وردود أفعالهم نحو المحيطين بهم. بل إن كثيرا من الاضطرابات النفسية والجسمية تتطور لديهم في ظل هذه الظروف بشكل خاص.

هل تتأثر الحياة الشخصية للمبدع نتيجة لما يتعرض له من ضغوط؟

في عام ١٩٣١زارت الكاتبة الإنجليزية والناقدة الأدبية المعروفة «بياتريس Beatrice Webb» العالم والأديب الإنجليزى والفيلسوف والرياضي المعروف «برتراند راسل»، وكتبت بعد زيارتها له:

«مسكين بيرتي [أي برتراند راسل] لقد حول حياته إلى فوضى لا تطاق، وهو يعرف ذلك جيدا.»

وفي كتاب حديث بعنوان: «برتراند راسل، من عام ١٩٢١ - ١٩٧٠: شبح الجنون» أيد مؤلفه «راي مونك» Ray Monk ذلك مبينا أن «برتراند راسل» في تلك الفترة لم يكن عاديا على الإطلاق، وكان هو نفسه يعلم ذلك عندما وصف نفسه في سيرته الذاتية الصادرة في عام ١٩٢١ بأن حياته أصبحت فاشلة تماما من الناحية الوجدانية والفكرية والسياسية. ونعلم من هذا الكتاب الذي صدر عن «راسل» أخيرا أنه تعرض في تلك الفترة لكثير من الأحداث التي صبغت حياته بالمرارة والفشل بما فيها زيجاته المتعددة، وعلاقاته المتوترة بأبنائه، وانهيار سمعته العلمية، وتعرض كتاباته الفلسفية (التي حصل منها على شهرته) للنقد الشديد من «فيتجنشتين» تلميذه السابق في جامعة كامبريدج

الإنجليزية. وزاد الطين بلة أنه فشل أيضا في الحصول على وظيفة أكاديمية دائمة بسبب آرائه المتحررة عن الزواج والعلاقات الجنسية. كل تلك الأحداث تضافرت لتخلق من تلك الفترة في حياة «راسل» فترة قاتمة لم يكن من الصعب عليه أن يصفها بالفشل، وأن يصفها المؤرخون لحياته العلمية والأدبية بالعقم والجدب وسوء التقدير. ومن الغريب أنه كتب في تلك الفترة المشحونة من حياته ما يقرب من ٥٠ كتابا لم تفلح في أن تعيد له سمعته المرموقة بسبب ما اتسمت به من سطحية وسذاجة في التحليل السياسي والاجتماعي للأحداث المحيطة به، على الرغم من قدراته الأدبية واللغوية الفائقة.

وعلى المستوى العربي، ذكر «نجيب محفوظ» ذات مرة أن من أصعب الفترات في حياته تلك الفترة التي قضاها رئيسا لمؤسسة السينما. فقد كانت الوظيفة مقلقة للراحة، وامتلأت العلاقات خلالها «بأجواء من الاتهامات والتشكيك». وذكر «نجيب محفوظ» عن هذه الفترة أنه لم يفتح كتابا واحدا ولم يكتب كلمة، وعاش في اكتئاب عام. وقد تعرض لفترة مشحونة أخرى بعد أن كتب روايته المعروفة باسم «الكرنك» التي اعتبرها اليساريون آنذاك هجوما على «جمال عبد الناصر». وقد وصف نجيب محفوظ هذه الفترة بأنها كانت مشحونة انفعاليا، وأنها عرضته لكثير من الضغوط، ونتيجة لهذا أصيب بمتاعب صحية في القلب، وآلام فظيعة صاحبته فترة طويلة من حياته (انظر: رجاء النقاش ١٩٩٩ : نجيب محفوظ: صفحات من مذكراته وأضواء جديدة على أدبه وحياته، مركز الأهرام للترجمة والنشر، ص ٢٤٧).

ومن المعروف عن «سكينر» Skinner العالم النفسي الأمريكي المعروف، الذي يعدّ أحد المؤسسين الرئيسيين للنظرية السلوكية المعاصرة في علم النفس، أنه عانى اضطرابات نفسية وصحية مماثلة لما أصاب «محفوظ» فور انتهائه من كتابه المعروف «ما بعد الحرية والكرامة» Beyond freedom & dignity، فقد أنهى «سكينر» كتابه هذا بعد أن بلغ الخامسة والستين من العمر(*). وعلى الرغم مما لقيه هذا الكتاب من ترحيب البعض، فإن البعض الآخر من العلماء والفلاسفة والمفكرين شنوا عليه هجوما ضاريا

(*) ترجم هذا الكتاب إلى العربية بعنوان: تكنولوجيا السلوك الإنساني، عالم المعرفة، عدد ٣٢، أغسطس ١٩٨٠، الكويت.



بسبب ما انطوى عليه (من وجهة نظرهم) من اتجاه غير إنساني في تفسير الطبيعة البشرية. ومن المعروف أن الإجهاد الذي ألم بسكينر نتيجة للجهد الذي بذله في تأليف هذا الكتاب، فضلا عن الضغوط الخارجية والانتقادات الحادة التي واجهه بها الرأي العام، وضغوط السن، كل ذلك جعل من تلك الفترة في حياة «سكينر» واحدة من أشق الفترات في حياته. فقد أصيب بالاكتئاب، كما عانى أول أعراض الإصابة بمرض القلب لدرجة أن طبيبه المعالج ذكر له أن ثلث المصابين بهذه الأعراض نفسها لا يعيشون أكثر من خمسة أعوام من بدء الإصابة بها.

ومع أن «سكينر» عاش بعد ذلك حتى السابعة والثمانين من العمر، إلا أن هذا لا يقلل من الآثار الصحية السلبية للضغوط الاجتماعية، وضغوط العمل التي يتعرض لها المفكر، وإنما يشير إلى أن في المقدور اكتساب أساليب لمقاومة هذه الضغوط. فقد استطاع «سكينر» بعد ذلك أن يعدل أسلوبه في العمل، وأن يبتكر طرقا خاصة ساعدته على معالجة الضغوط والإحباط في حياته، بما في ذلك التزامه بجدول عمل صارم أتاح له القدرة على مقاومة التورط في الصراعات الاجتماعية والنقدية التي أثارها كتابه، وأن يدعم قدرته على الاستمرار في العمل، مما لم يحرمه من مواصلة الاستمتاع بالنشاط الإبداعي حتى وفاته، وهو على أعتاب التسعين من العمر.

وبالمثل، عندما انتهى «إسحق نيوتن» من كتابه الموسوم «المبادئ» عانى الانهيار العصبي وكان يشكو «من عدم قدرته على النوم ومن فقدانه لتماسكه الذهني الذي كان معروفا عنه في السابق» (المرجع:٣١ ص٤٧). كان يكتب خطابات غاضبة لأصدقائه ثم لا يلبث أن يعتذر، إليهم. وكان يأكل قليلا أو ينسى تماما أن يتناول شيئا من الطعام.

وأكدت بعض الدراسات العلمية حقائق مماثلة، فمثلا، تبين من عدد متنوع من البحوث، أن المرتفعين في المستويات الإبداعية كانوا ـ بالمقارنة بالعاديين ـ أكثر تعبيرا عن مشاعر الإحساس بالاغتراب، وأكثر تجنبا للتفاعل مع زملاء العمل. كما أنهم عبروا، أكثر من غيرهم، عن رغبة أو رغبات قوية في تكوين علاقات دافئة ووثيقة، وكانوا أكثر اهتماما بالبحث عمن يشاركهم آراءهم، ويبادلهم الحوار.

ومع ذلك فإن وصف المحيطين للمبدعين كان مختلفا عن الصورة التي كانوا يظهرون بها. فقد وصفهم المدرسون والآباء والأنداد بأنهم يميلون للعدوان، ويتسمون بالتعالي، والمشاكسة، والتبجح (المرجعان: ٧٦، ٧٧)، مما يزيد بدوره من إحساس المبدع - خاصة في المراحل المبكرة من العمر وفي الطفولة - بالمرارة والعزلة النفسية والاجتماعية والتوتر(*).

الضغوط والإجهاد في حياة لاعبي الشطرنج

من البحوث الحديثة التي أثبتت أن الضغوط والمجهدات، عندما تزيد في حياة المبدعين والعباقرة، تتسبب في إثارة الاضطراب لديهم (المرجعان:٧٣، ٧٤)، هذا المثال الذي تتجمع فيه خيوط هذه العلاقة، فقد أجري بحث عن تأثير التنافس في لعب الشطرنج بين اللاعبين العالميين من أمثال: أليخين Alekhine ومورفي Morphy ولابوردونيس Labourdonnais. فلعلنا لا نشك في اتصاف لاعبي الشطرنج بالعبقرية، والابتكار، ولعلنا على يقين بالضغوط الجسمية والعقلية التي يعانيها لاعبو الشطرنج العالميون بسبب المباريات العالمية التي يخوضونها سنة بعد سنة. إن ما يتصف به هؤلاء من شهرة وعبقرية لا يمر من دون تضحيات صحية ونفسية بسبب الضغوط الشديدة التي تفرضها المنافسة وطبيعة اللعبة ذاتها. ففي الدراسات التي أجراها «سيمونتون» (المرجع: ٥٧، pp. 308-309) قارن أعمار الوفيات بين مجموعتين من المحترفين في لعب الشطرنج: مجموعة اللاعبين المحترفين الذين جعلوا منها مهنتهم الرئيسية (وهي مجموعة معرضة لضغوط أكثر بسبب اعتمادها الرئيسي على مهنة الشطرنج وحدها)، ومجموعة أخرى احتفظت بمهنة إضافية، وهي بحكم ذلك أقل شعورا بالتهديد، ومن ثم أقل استهدافا لضغوط المنافسة.

ولننظر سنوات الوفيات لأفراد كل مجموعة كما يمثلها الجدول (١-٦) الذي يوضح أن حياة لاعبي الشطرنج المتخصصين هي على وجه العموم أقصر من الجمهور العادي، وأقصر من المبدعين في المجالات العلمية الأخرى التي توضح بحوث أخرى أنها في السبعينيات.

(*) القارئ المهتم بالمزيد عن هذا الموضوع لن يعدم أمثلة لا حصر لها من سير المبدعين والمفكرين، انظر مثلا المراجع: ١٧، ١٨، ٢٠، ٢٥، ٢٧، ٣١، ٤١، ٤٧، ٥٣، ٥٥، ٧٥، ٧٦، ٧٧).

جدول ١ـ٦

الفرق في سن الوفاة بين اللاعبين الذين اقتصروا على مهنة الشطرنج، واللاعبين الذين احتفظوا بمهن إضافية

مجموعات اللاعبين	سن الوفاة	المهنة الإضافية
«أ» مجموعة المهنة الواحدة:		
لابوردونيس Labourdonnais	٤٥	-
مورفي Morphy	٤٧	-
أليخين Alekhine	٥٤	-
«ب» المجموعة التي احتفظت بأكثر من مهنة:		
فيليدور Philidor	٦٩	عازف أوبرا
ستاونتون Staunton	٦٤	ناقد أدبي
أندريسين Anderessen	٦١	عالم رياضيات
متوسط المجموعة الأولى	٤٨، ٦	
متوسط المجموعة الثانية	٦٤، ٦	
الفرق بين المجموعتين	١ سنة	

الجدول مأخوذ عن «سيمونتون» (المرجع، ٥٧، pp. 308-309) ويبين أن حياة لاعبي الشطرنج المحترفين الذين لم تتح لهم أعمال إضافية (بالمقارنة باللاعبين المحترفين الذين احتفظوا بمهن إضافية) كانت أقصر بفارق ١٦ سنة. ويوضح ذلك من وجهة نظره أن مجموعة اللاعبين المحترفين الذين جعلوا من الشطرنج مهنتهم الرئيسية كانت أكثر تعرضا للضغوط والتهديد بسبب اعتمادها الرئيسي على مهنة الشطرنج وحدها.

وتزداد الحياة قصرا بالنسبة إلى اللاعبين الذين لم يحتفظوا بمهنة إضافية أخرى بفرق شديد الدلالة يتجاوز ١٥ سنة من الوفيات المبكرة. إلى هذا الحد يصل تأثير الضغط المصاحب للمهن الإبداعية، أي أنه من الممكن أن يؤثر ليس في الحالة النفسية أو الجسمية فحسب، بل يتجاوز ذلك إلى الوفيات في أعمار مبكرة.

من الحقل السياسي والزعامة

وهناك أيضا، مثال آخر من الحقل السياسي والزعامة يشير إلى ما قد تتسبب فيه ضغوط الشهرة والمجهدات وتزايد المشكلات والمسؤوليات في حياة المشاهير من اضطراب. فقد خصصت مجلة علم النفس السياسي عددا خاصا (المرجع: ٦٦) لدراسة الحياة الصحية - بجانبيها النفسي والجسمي - لرؤساء الجمهوريات في الولايات المتحدة الأمريكية بدءا من «روزفلت» حتى «كلينتون». ومما كشفته هذه الدراسات أنه لا يكاد فرد واحد من بين الرؤساء الذين خضعت سيرهم الذاتية للتحليل والتوثيق الجيد يخلو من بعض جوانب الاضطراب، وقد تزايدت مظاهر هذا الاضطراب في الفترات الحرجة من ممارسة كل منهم لنشاطه السياسي.

فـ «روزفلت» عانى سلسلة طويلة من الأمراض العضوية انتهت بالشلل النصفي. كما يذكر أنه عانى أيضا أعراضا نفسية تصف على نحو مذهل - من وجهة نظر الكثير من الأطباء النفسيين الأمريكيين - أعراض الإصابة بالاضطراب الدوري أو جنون الهوس والاكتئاب (بالعربية المصدر رقم ٧).

أما «أيزنهاور» فقد أصيب بمجموعة من الأمراض البدنية التي ينتمي بعضها إلى فئة الأمراض العضوية ذات المصدر النفسي (السيكوفسيولوجية)، أي التي تسببها المتاعب النفسية والضغوط العامة والخاصة. فمن المعروف أنه كان مصابا بارتفاع ضغط الدم الشرياني، كما أصيب أكثر من مرة خلال رئاسته بنوبات قلبية أقعدته عن العمل قبل انتهاء فترته الرئاسية. وعلى الرغم من أنه كان - بالمقارنة بغيره من رؤساء الولايات المتحدة - أكثر مرونة وقدرة على التعامل مع الضغوط، إلا أنه لم يتوقف عن التدخين بشراهة، مما ضاعف من مشكلاته الصحية التي أنهت حياته بمرض القلب والشلل (المرجع: ٦٦).

أما «جون كنيدي» فقد أصيب بمرض «إديسون» وهو من الأمراض الخطيرة التي يتطلب علاجها استخدام العقاقير النفسية والمنبهات، مما أدى إلى علاجه بالكورتيزون والعقاقير النفسية المنبهة بما فيها الأمفيتامين والـ «ستيرويد». وقد ساهم في علاجه عدد كبير من الأطباء وصفوا له كثيراً من الأدوية الطبية والنفسية دون تنسيق بينهم (المصدر السابق)، لكن نتائج العلاج الكيميائي بالأدوية النفسية المكثفة على «كنيدي» وقدراته على التقدير السليم واتخاذ القرارات لم تكتشف نتيجة لاغتياله. هذا على الرغم من أنه وضع العالم كله على شفا حرب ذرية كان يمكن أن تشتعل بسبب قضية التسليح السوفيتي لجارته «كوبا».

وبعد اغتيال «كنيدي» تولى «جونسون» رئاسة الولايات المتحدة لفترة قصيرة امتلأت بالأمراض واعتلال الصحة. وقد حجز أكثر من مرة في المصحات والمستشفيات بسبب إصابته بالسرطان وأمراض القلب. كما تعرض أكثر من مرة للعلاج من الإرهاق العصبي، وتطورت لديه اضطرابات سيكوفسيولوجية، تفاقمت نتيجة لعدم الانصياع لأوامر الأطباء.

أما «نيكسون» فقد ارتبط اسمه بفضيحة «وترجيت» التي أدت إلى استقالته قبل نهاية ولايته، وتركت كثيراً من التشوهات النفسية في حياته ومنها وصفه بالاضطراب السلوكي والخداع والكذب. ويذكر المقربون منه أن حياته في تلك الفترة عانت كثيراً من الاضطرابات الصحية والجسمية ـ النفسية.

ويذكر المؤرخون أن «نيكسون» عانى كذلك هواجس الاضطهاد التي لوحظت عليه حتى قبل فضيحة «ووترجيت»فضلا عن أنه عانى خلال فترة الترشيح للرئاسة ضد «كنيدي» ـ وهي فترة مليئة بالضغوط في حياة أي مرشح أمريكي للرئاسة ـ من التهابات الركبة التي كانت تعالج بالمسكنات، والمعروف عنها أنها قد تقود إلى الإدمان.

ولا توجد معلومات موثقة عن الحالة الصحية لكل من «فورد» و«كارتر»، ولكن معاوني «كارتر» لاحظوا عليه في الفترة الأخيرة من رئاسته، وخلال تلك الفترة الحادة التي أسر فيها العاملون بالسفارة الأمريكية في إيران، لاحظوا كثيرا من الأعراض الدالة على الاكتئاب الشديد بما فيها السلبية الشديدة، والعزوف عن النشاط الاجتماعي، والانطواء، وصعوبات النوم، إلى درجة أنه توقف عن ممارسة نشاطاته الرياضية المعتادة.

جدول ٢ـ٦

الحالة الصحية لرؤساء الولايات المتحدة بدءا من «روزفلت»

الرئيس	الحالة الصحية
روزفلت	سلسلة طويلة من الأمراض العضوية انتهت إلى الشلل في النصف الأسفل من الجسم، معاق من الناحية النفسية، أعراض الاضطراب الدوري bipolar disorder
ترومان	في عهده ألقيت القنابل الذرية على اليابانيين بعد انتهاء الحرب العالمية الثانية
أيزنهاور	أمراض سيكوفسيولوجية بما فيها ارتفاع ضغط الدم. أصيب أكثر من مرة بنوبات قلبية، إعاقة جسمية بسبب أمراض القلب التي أقعدته عن ممارسة حياته في فترة رئاسته.
كنيدي	الإصابة بمرض «إديسون» مما أدى إلى علاجه بالكورتيزون والعقاقير النفسية المنبهة بما فيها الأمفيتامين وال «ستروويد». عولج من قبل عدد كبير من الأطباء كانوا يستخدمون وصفات كيميائية نفسية من دون تنسيق بينهم. نتائج العلاج الكيميائي بالأدوية النفسية المكثفة لم تكتشف نتيجة لاغتياله.
جونسون	تاريخ طويل من الحجز بالمستشفيات بسبب السرطان والقلب. تعرض أكثر من مرة للعلاج من الإرهاق العصبي. اضطرابات سيكوفسيولوجية. عدم الانصياع لأوامر الأطباء.
نيكسون	انفجارات من العنف. أعراض الهواجس الاضطهادية لوحظت عليه حتى قبل فضيحة «ووترجيت». يعتقد أن من الأسباب التي ساهمت في فشله في الحوار مع كنيدي معاناته في ذلك الوقت من وجود التهابات شديدة في الركبة كانت تعالج بالعقاقير الطبية.
فورد	لا توجد معلومات موثقة عن حالته الصحية.
كارتر	لا توجد معلومات موثقة عن حالته الصحية.
ريجان	الإصابة بعته «الزهايمر». بدأت أعراضه مبكرا قبل أن يترك الرئاسة في شكل نسيان. أصيب كذلك بالسرطان.
جورج بوش (الأب)	أعراض الهوس. اضطرابات سيكوفسيولوجية. الإغماء المتكرر، مما أدى إلى تقيئه على رئيس الوزراء الياباني عند زيارة بوش لليابان.
كلينتون	تحليلات مختلفة تدل على أنه يعاني أعراض اضطرابات الشخصية بما فيها الخداع والكذب والرشوة والسلوك الجنسي غير اللائق. قصته مع «مونيكا» معروفة. وصفه البعض أيضا بأنه يعاني انقسام الشخصية بسبب الخبرات السيئة التي تعرض لها من زوج أمه المدمن.
جورج بوش (الابن)	لا توجد بيانات كافية لحداثة توليه منصب الرئاسة. توجد تقارير مؤكدة أنه عاني في فترة مبكرة الإدمان على المخدرات والكحوليات واعتقل بسبب ذلك. تعرض لسلسلة من الحوادث والإصابات الشخصية بعد الهجوم على أمريكا في ١١ سبتمبر ٢٠٠١.

ويذكر المحللون السياسيون أن الفشل الذريع الذي مُني به «كارتر» في الانتخابات الرئاسية ضد المرشح الجمهوري «رونالد ريجان» كان أحد أسبابه الأزمات النفسية التي مرت به خلال الأزمة الإيرانية، وتجاهله الكامل للناحية الاقتصادية في أمريكا، مما يدل أيضا على أن الضغوط قد أخذت ضريبتها كاملة من حياة «كارتر» المعروف بتدينه، وقدراته على معالجة الضغوط.

ولم يكن «ريجان» أحسن حظا بحساب الاستجابات النفسية والعضوية لضغوط الحياة، فقد أصيب في أواخر فترته الرئاسية الثانية بكثير من الاضطرابات النفسية الذهنية بما فيها النسيان، والنوم المفاجئ في أثناء الاجتماعات والاعتمادية الشديدة على معاونيه، إلى أن أصيب بعد ذلك بعته الزهايمر.

و يذكر «روبينز» Robins و«بوست» Post (عن: ٦٦) أن «جورج بوش الأب» حقق من وجهة النظر الأمريكية والغربية انتصارا هائلا في الحرب الخليجية الثانية لتحرير الكويت من الاحتلال العراقي. ومع ذلك فقد عانى بشدة ـ خلال هذه الفترة وما بعده ـ من الاضطرابات العصبية والعضوية، ولم يكن في مصلحته إغماؤه المتكرر، وتقيؤه على رئيس الوزراء الياباني عند زيارة بوش لليابان، بل أضاف إلى اهتزاز صورته ومصداقيته السياسية والصحية عند مواجهة الأزمات. وربما كانت هذه السلسلة من الأحداث من أسباب فشله في الحصول على فترة رئاسية ثانية وهزيمته بسهولة أمام «كلينتون» سنة ١٩٩٢.

أما نتائج الضغوط النفسية التي تركتها فضيحة «مونيكا» على حياة «كلينتون» النفسية والأسرية والاجتماعية فلا يزال صداها يتردد حتى اليوم. ولاتزال التحليلات النفسية والطبية تتجمع لتصفه بالمعاناة من أعراض اضطرابات الشخصية بما فيها الخداع والكذب والرشوة والسلوك الجنسي غير اللائق، برئيس دولة عظمى كالولايات المتحدة.

ولا نستطيع بالنسبة إلى «جورج بوش الابن» أن نقرر بشكل أكيد الآثار النفسية التي ستتركها ضغوط الممارسة السياسية، فلا يزال الرجل في بداية فترته الرئاسية، وفي بداية تعامله مع الهجوم الذي تعرضت له الولايات المتحدة في ١١ سبتمبر ٢٠٠١، الذي أدى إلى تدمير أكبر رمزين

للقوة الاقتصادية والعسكرية لأمريكا، وهما: مركز التجارة العالمي بنيويورك، ومبنى البنتاجون لوزارة الدفاع في واشنطن العاصمة. ومع ذلك فإن آثار الصدمة قد بدأت بالفعل تأخذ ضريبتها من صحته النفسية والجسمانية. فمن الناحية النفسية كانت استجابته المتشنجة لا يمكن أن تكون استجابات التي انتهت به إلى إعلان الحرب على أفغانستان. أما على مستوى الصحة البدنية والجسمانية فقد طلعت علينا الأنباء بتاريخ ١٤ يناير ٢٠٠٢ بأن «بوش» قد تعرض للإغماء وهو يشاهد التلفزيون. فقد ذكرت الأنباء أنه سقط على الأرض مغشيا عليه، مما أدى إلى إصابته بعدد من الجروح في خده الأيمن، وأنفه، وشفته السفلى (انظر التقرير الذى نشره المحلل الطبي L. Neergard «نيرجارد» في الموقع الطبي لشركة «ياهو» الإعلامية بتاريخ ١٤ يناير ٢٠٠٢. http://dailynews.yahoo.com/htx/ap/bush-health-html، (وعلى الرغم من أن أطباء البيت الأبيض والمحللين السياسيين في أمريكا قللوا من آثار صدمة ١١ سبتمبر بالنسبة إلى ما أصاب «جورج بوش» الابن، ونسبوه إلى حادث بسيط نتج عن إصابته بغصة مفاجئة، على الرغم من هذا فإن أي شخص ملم ببعض الثقافة العلمية والسيكولوجية يعلم أن تزايد نسبة الحوادث المفاجئة يكون عادة إحدى النتائج السلوكية الأساسية للضغط النفسي والتعامل مع الصدمات المفاجئة او المزمنة.

على أن ما نستخلصه من المثالين السابقين من حياة لاعبي الشطرنج المحترفين والرؤساء الأمريكيين، يؤكد بالفعل حقيقة ما تلعبه الضغوط النفسية في حياة الناس، حتى من كان منهم بالمقاييس العادية على مستوى عال من السواء والشهرة. ولهذا نجد «أيزنك» عالم النفس البريطاني- المعروف بنظرته البيولوجية المتشددة في تفسير الاضطراب النفسي لدى المبدعين - لم يستبعد أن تكون الاضطرابات التي أصابت بعض المبدعين المشاهير نتيجة مباشرة للضغوط الشديدة التي خضعوا لها وواجهوها (المرجع: ٤٧).

ولهذا لا بد أن لا نتعامل مع أنواع الاضطراب التي تصيب المبدعين بالتبسيط الشديد، وإلا نغفل عما تسهم به ضغوط الحياة وتوتراتها سواء كان مصدرها خارجيا (كالضغوط المالية والصراعات الاجتماعية) أو شخصيا (كأمراض الإدمان... مثلا) من دور أو أدوار في حياة المبدعين.

ولم يكتف علم النفس بأن أبرز للوجود مفهوم الضغط النفسي وبلوره على نحو مقبول، بل بين أن من الممكن أن نتعامل مع هذه الضغوط بكفاءة، وقد حققت مجهودات علماء النفس من هذه الناحية إنجازات لا يجوز إغفالها. ولهذا، فإننا لا نود أن نختتم هذا الموضوع من دون التركيز في الفصول القادمة على بعض الدروس، التي يمكن أن نستخلصها من دراسات علم النفس، فيما يتعلق بالإمكانات الهائلة التي يمكن أن يحققها المبدعون من حيث الحفاظ على قدر ملائم من الصحة النفسية والعقلية والجسمية، ومن دون إجهاض مبكر، أوتدمير شامل لإمكاناتهم الإبداعية.

Monk, Ray (2001). Bertrand Russell, 1921-70: The ghost of madness. New York: Free Press.115



7 ضغوط العمل الإبداعي والمشقات المادية

يحلو للبعض أن ينظر إلى العمل الإبداعي كما لو أنه يصدر عن عقلية لا يسهل فهمها، أو كأنه وحي وطاقة مليئة بالأسرار والغموض. والحقيقة أنه لا يوجد في الإبداع، وما يصدر عن المبدع من عمل فني أو علمي أو تقني، ما يتعذر على الفهم أو التحليل. صحيح أن إنتاجات المبدعين والعباقرة تبدو لمن ينظر إليها بالمقاييس العادية شيئا خارقا يتعذر على العاديين من البشر أن يأتوا بمثله، لكن العمل الإبداعي له مع ذلك قوانينه وشروطه التي يمكن فهمها واستيعابها، ويمكن إخضاعها للبحث والتحليل.

المبدعون متشابهون على الرغم من اختلافاتهم وعلى الرغم من اختلاف تخصصاتهم. فالغالبية العظمى منهم، وصفوا أنفسهم ووصفتهم المقاييس النفسية والشخصية التي أتيحت لنا بأنهم تميزوا بدرجة عالية من الاستغراق والتفاني في العمل اللذين حققا لهم الشهرة والنجاح. يقول «هاوي»: «يملك معظم العباقرة إحساسا قويا

«لا توجد طرق مختصرة للعبقرية».

المؤلف

بالمحافظة على الاتجاه الواحد: فهم يعرفون ماذا يريدون، وما يريدون أن يحققوه، ولا يسمحون بأي مشتتات تعوقهم عن تحقيق أهدافهم مهما عظمت». (المرجع: ٥٣)

ولهذا نجد أن الغالبية العظمى من المبدعين العظام- مهما تنوعت مجالات نشاطهم وإبداعهم - يتسمون بدرجات عالية من التركيز والاستغراق الشديدين في العمل الإبداعي لفترات طويلة وممتدة. فهم يعرفون ما يريدون إنجازه ويستمرون فيه مهما تكاثرت من حولهم المشتتات، خارجية كانت أو داخلية. وقد يبدي البعض منهم يسرا وسهولة في كمية ما ينتج من كلمات أو مخترعات أو رموز، إلا أن ذلك ما كان ليتحقق لهم من دون الجهد والعمل المركز والمكثف في السابق، ومن دون اكتساب المهارات اللازمة للعمل والإبداع التي قد تمتد سنوات طويلة من العمر.

بعبارة أخرى، لا توجد طرق مختصرة للعبقرية، فالعبقرية والإبداعات العظيمة جميعها تتطلب آلاف الساعات من الجهد والتركيز، حتى في الحالات التي تبدو فيها عبقرية المبدع مبكرة، خذ مثلا «موتسارت»، صحيح أنه بدأ نبوغه مبكرا، إلا أنه لم يمارس العمل الموسيقي إلا بعد ١٥ عاما من التدريب المكثف على العزف والممارسة. لقد كانت إبداعاته المبكرة على عظمتها أقل في قيمتها الفنية، بمقاييس الأعمال العظيمة، سواء تلك التي ألفها بنفسه في مراحل النضج أو تلك التي وضعها عباقرة العزف والموسيقى من معاصريه (المرجع: ٥١).

العمل الإبداعي إذن نتاج منطقي لجهد نشط وعمليات تركيز شديدة تفوق الجهد العادي. وعندما تهيمن القوة الإبداعية على الإنسان، تفرض هيمنتها وتأثيرها على شخصية الفرد وسلوكه. فبتأثير النشاط الإبداعي، والرغبة في تنمية العمل الإبداعي، وإكماله، ووضعه في شكله النهائي: مسموعا، أو مقروءا، أو متذوقا، غالبا ما يندفع المبدع في عمليات تركيز شديدة، وانعزال عن الآخرين، وقد تصدر منه، بسبب هذا الاستغراق الشديد، مظاهر من السلوك تبدو لعيون الناس كما لو كانت شيئا غريبا يصعب على الإنسان العادي أن يستوعبها وفق المقاييس العادية للسواء النفسي.

يذكر «ليكين (١٩٩٨) Lykken» أن «أرشميدس» كان ينسى- بسبب استغراقه الشديد في عمله- حتى الضروريات الحيوية المطلوبة لحياته، بما في ذلك حاجته إلى الطعام والاهتمام بمتطلبات الصحة العامة، وعندما كان يؤخذ عنوة للاستحمام أو لعلاج جسمه بالمراهم والزيوت، كان يظل مشغولا، ومستغرقا في متابعة الرسوم الهندسية التي تتركها بقع الزيت على جسمه. لقد كان لفرط حبه للعلم واحتفائه بالمعرفة كأن روحا قد تملكته، لتضعه في حالة غير طبيعية تماما هي الجنون بعينه» (المرجع: ٣٨). واتصف «اسحق نيوتن» بقدرة خارقة على التركيز الشديد (المرجع: ٥٢). فقد سأله البعض ذات مرة عن كيفية اكتشافه لقانون الجاذبية الكونية، أجاب إنه فعل ذلك بسبب التفكير الدائم في هذا الموضوع، وإنه عندما كان يفكر في حل أي مشكلة ذهنية، كان يفعل ذلك متجاهلا أي أمر آخر. وقد عرف عن موتسارت أيضا، أنه منذ طفولته كان يستغرق تماما في سماع أو عزف أو تأليف الموسيقى حتى يغفل عن كل شيء آخر.

ووصف «دارون» نفسه بأنه شخص ذو قدر عال من التركيز الذي قد يمتد أحيانا إلى سنوات فيما كان يشغله من موضوعات وبحوث.

وربما لهذا السبب يوصف المبدعون بالشذوذ والمرض، فهذا الاستغراق والتفاني الشديدان في العمل، وفي اكتساب مهارات الخلق والابتكار، غالبا ما يجيئان على حساب اكتساب وإتقان غيرها من مهارات الحياة الاجتماعية والمهارات اليومية المعتادة.

ويزداد التعلق بالعمل، ربما لأسباب خارجة عن إرادة الفرد ومرتبطة بالعمل ذاته. أي أن العمل نفسه، كما يتمثل في النشاط الإبداعي الذي يقوم به الفرد، يخلق دافع تنميته وإنجازه. فالشعور الذي يصيب المفكر بعد بزوغ الفكرة أو الإلهام، وهو شعور يراه كل من ماينى ونوردبيك قريبا من الشعور الديني، ويأخذ شكل إحساس بالجذل والجلال، هذا الشعور يعتبر في حقيقته عاملاً دافعا، على درجة كبيرة من الأهمية. فظهور السرور إثر ولادة الفكرة، أو معالم العمل يدفع المفكر نحو مزيد من استمرار الاهتمام وتعميقه حتى يسهل تحقيق الفكرة وتنفيذها. ولهذا يرى كثير من المفكرين أن العمل الإبداعي يحتوي على جزاءاته ومكافآته في داخله مهما ازدادت المشاق. ويصل التعلق بالعمل وإنجازه نحو قمته، كلما تقدم المفكر في عمله، وأشرف على هدفه النهائي.

وعلى الرغم من أن لكل عمل إبداعي ضغوطه وضريبته - التي قد تكون أحيانا باهظة - على صحة المبدع، فإن شدة التوتر والضغط النفسي يتفاوتان بتفاوت الحقل وميدان التخصص. وهناك ما يدل على أن العاملين بميادين الإبداع الفني خاصة التمثيل والغناء والرقص والموسيقى هم من أكثر الفئات تعرضا للضغوط النفسية والاجتماعية، التي قد تصل شدتها إلى درجة التعرض للإصابة بالمرض العقلي والانهيار الأسري في بعض الحالات.

ومن رأي الباحث الإنجليزي «ويلسون» (المرجع: ٧٨) أن الكثير من مظاهر الضغوط النفسية، التي يبديها الممثلون والمغنون والراقصون والموسيقيون، ترتبط من دون شك بالطبيعة الدقيقة المليئة بالتنافس، الخاصة بمهنة كل منهم، فهم مطالبون على نحو متكرر أن يعملوا على مدى ساعات طويلة، قد تخلو حياتهم خلالها من أي علاقات اجتماعية حميمة مع الآخرين. ويطلب منهم في كثير من الأحيان أن يتنقلوا عبر مناطق متعددة كي يحتفظوا بعملهم. وفي مثل هذا الجو المليء بالمتطلبات نادرا ما تجدهم يستطيعون الاسترخاء بسبب وقوعهم تحت سطوة المراقبة الدائمة من الجمهور والنقاد والمنتجين وفي أحيان كثيرة قد يصعب عليهم الحصول على المال الكافي. أضف إلى ذلك أن هذه المهن تمتلئ بعدد كبير من الأفراد العاطلين عن العمل في أي وقت من الأوقات. ويتكرر تعرض مجموعات كبيرة منهم للرفض والاستهجان في قاعات التمثيل والاستماع.

فضلا عن هذا فإن صاحب أي مهنة إبداعية يتعرض لمصادر متنوعة من الضغط البدني المباشر بسبب ما يسمى بعرض الاستعمال المفرط overuse لعضو معين من دون الأعضاء الأخرى من الجسم، كتعرض اليدين للألم والتوترات العصبية بسبب كثرة الكتابة، أو تعرض الموسيقي لآلام الكتف الخفيفة المستمرة، وهي آلام بينت البحوث أنها مصدر لشكاوى أكثر من ٥٠٪ من العازفين.

أما الفنانون في فئة الغناء، فهم في حالة قلق دائم فيما يتعلق بالتقلصات الخاصة بالتهاب الحنجرة، أو تلك التي قد تحدث في حبالهم الصوتية (مثال ما حدث لأم كلثوم)، والتي قد تهدد مسيرتهم الفنية تماما (المرجع ٦٠). والراقصون كذلك يعانون مشكلات مماثلة بسبب اعتمادهم على أجسامهم تماما كأدوات أو آلات عمل، مما قد يتطلب منهم فرض أنظمة غذائية شديدة القسوة. ومن المعتقد أن ذلك قد يساهم في انتشار حالات شديدة من الاكتئاب بينهم، فضلا عن اضطرابات الشهية والنوم.

ويرى «فيليبس» Philips (المرجع: ٦٠) أن التعرض لمثل هذه الضغوط المتواصلة ومتعددة المصادر من الممكن أن تتولد عنه درجة كبيرة من الشعور بعدم الأمان والمعاناة من الاضطراب النفسي والبدني كليهما.

كذلك ظهرت مستويات مرتفعة من نمط الشخصية المستهدفة للإصابة بأمراض القلب، وهو النمط المعروف باسم (النمط أ) Type A (المرجع: ٥٤) لدى العازفين على الجيتار والبيانو والمغنين. ولهذا كان من المنطقي أن يوصي الباحث أن تعدل كليات ومعهد الفنون برامجها ومقرراتها الدراسية، بحيث تقدم للملتحقين بها مقررات أكثر تقبلا، أو أن هذه المقررات ينبغي أن تشتمل على التدريب على حسن معالجة الضغوط النفسية، وكذلك كيفية التعامل مع المشكلات التي تنشأ خلال الحياة العملية.

ضغوط الشهرة وأعباؤها

إذا كانت هذه الضغوط بهذه الكثرة بين الفنانين والمبدعين ممن ليست لهم الشهرة الضخمة، فهل للناجحين والمشهورين الحجم نفسه من الضغوط.

الحقيقة أن للشهرة ثمنها أيضا وللنجاح تكاليفه النفسية والصحية. ولعل من أهم الضغوط ارتباطا بالشهرة افتقاد الخصوصية. فالمشاهير يشعرون دائما أنهم مراقبون من خلال الجمهور والإعلام، مما قد يؤثر في حياتهم الأسرية، وربما أدى إلى انهيارها بسبب حملات وسائل الإعلام الرامية إلى تشويه السمعة. وقد ينجم عن ذلك كله ضعف الصحة وتعاطي المخدرات، بل حتى الانتحار. في دراسة عن ١٦٤من النجوم الأمريكيين الذين ماتوا بين ١٩٦٤-١٩٨٣، تبين أن الانتحار كان من الأمور الشائعة لدى هؤلاء المشاهير، وأن نسبة الانتحار بينهم عادلت أربعة أمثال حالات الانتحار لدى أفراد الجمهور العادي (المرجع: ٥٣).

وعلى الرغم من أن للشهرة ضريبتها وتكاليفها وضغوطها، فإن لفقدانها أو للشعور بفقدانها ضريبة أصعب. فقد يقود الفقدان المفاجئ للشهرة إلى مشكلات عقلية أكثر من الشهرة ذاتها. وتزداد صعوبة وانتشار هذه المشكلات في المهن الإبداعية التي تتيح لأصحابها شهرة مبكرة وسريعة كالتمثيل والغناء. عبر أحد المغنين المشهورين في أمريكا، بعد أن انحدرت شهرته وانهارت حياته الزوجية وصار موضعا للسخرية من الناس، عن

أزمته قائلا: إنك إذا فقدت عملك، فإن الوحيدين الذين يعرفون ذلك هم أصدقاؤك وأسرتك، أما عندما أفقد عملي فإن العالم كله يعرف ذلك (المرجع السابق).

اللحظات الحرجة في العمل الإبداعي وآثارها الصحية

وتتفاوت مشقات العمل الإبداعي ومخاطره على الصحة النفسية والجسمية في المراحل المختلفة من العمل الإبداعي وإنجازه في صورته النهائية. فحتى يصل العمل إلى صورته النهائية تمر به فترات صعبة يطلق عليها الدكتوران «ماينى» و«نورديبك» من السويد مفهوم «اللحظات الحرجة»، ويقصد بها تلك اللحظات التي قد يواجهها المفكر، ويعانيها ويكون لها تأثير حاسم في نمو العمل وتطوير الفكرة أو تنفيذها، سواء بالحمية والاندفاع نحو إنجاز العمل، أو بالخمود وفقدان الهمة والحماس. فاللحظات الحرجة قد تكون إيجابية أو سلبية.

فهي إيجابية في اللحظات التي يشعر المبدع عندها بأنه مندفع اندفاعا شديدا إلى العمل والإنجاز بسبب تزايد اهتمامه بالعمل. ومما يساعد على تزايد الاهتمام بالعمل: تزايد وضوح الفكرة وتبلور معالمها بعد عملية التهيؤ والتحضير والانشغال المبكر بها. كذلك يساعد على ظهور هذه اللحظات الإيجابية نمو المعرفة بالموضوع «النمو المعرفي»، وظهور أفكار جديدة، أو عثور المفكر على معلومات جديدة تعمل على إغناء العمل وتنميته، وكلما ازداد النمو في المعرفة بالموضوع، وبلورته ازداد احتمال النجاح في تحقيق الفكرة، وتنفيذها، ومن ثم اندفاع المبدع بكل طاقته في العمل الذي أصبح الآن واضح المعالم وعلى درجة عالية من التبلور. وعادة ما تعتبر هذه اللحظات الحرجة الإيجابيسة من أهم العلامات الدالة على أن العمل مندفع في مساره، وأن شروطه الإيجابية قد بدأت تنشيطها وتأثيرها الإيجابي على تطور العملية الإبداعية.

وهي تنتهي بالمفكر إلى الركود وفتور الهمة وهبوط مستوى الاهتمام بإنجاز العمل، أي إلى الركود الإبداعي. ويتزايد التعرض لهذه اللحظات الحرجة السلبية لأسباب متعددة منها:

- الركود النسبي في المعرفة، أي ندرة ظهور أفكار جديدة، في الوقت الذي يكون فيه الفرد راغبا في تكوين جوانب من المعرفة، والاستبصار، واستكشاف الأخطاء، لكن من دون أي تقدم ملحوظ.

● الفشل في تحديد مجال الاهتمام، بحيث قد يتوقف نشاط الفرد في استيعاب المعلومات الملائمة، ويفقد الرغبة في تهيئة الظروف المناسبة. وقد يؤدى ذلك إلى الفشل في التحديد النوعي للفكرة الإبداعية، أي إجهاض إمكانات النمو في الفكر الإبداعي منذ بدايته.

● التقيد، والتصلب، والتركيز على جوانب ضيقة من المشكلة، مما يخلق إحباطاً عقليا وفتورا للهمة، مما لا يسمح بالبلورة الكاملة للمشكلة. بعبارة أخرى، وعلى الرغم من تبلور مجال الاهتمام، وتحديد المشكلة، فإن التصلب الفكري قد يؤدي بالمفكر إلى العجز عن المعالجة الملائمة للعمل.

● ومن المعوقات العجز عن الإدراك الواضح للعناصر الأولية الأساسية للفكرة الجديدة، مما يعوق الذهن عن الابتكار والإلهام. فلا إلهام يحدث أو أفكار جديدة تبزغ، ما لم يكن هناك اهتمام مسبق، ومشكلة واضحة ومحددة تحتاج إلى الحل.

● قد تظهر المشكلة، حين يلهم الشخص الطريق الملائم، لكن قد يتعذر عليه التنفيذ العملي أو نشر الفكرة بسبب العجز عن التقييم وربط الحقائق بعضها ببعض، والحكم عليها من حيث ملاءمتها أو عدم ملاءمتها للعمل مثلا.

● الحاجة الشديدة إلى بعض الخبرات الفنية - التكنيكية التي تتطلبها المعالجة العلمية والأدبية للعمل الإبداعي، والتي لا يكون الفرد مستعدا لتعلمها، أو لا يجد من يستعين به أو يتعاون فيها معه، أو من يرشده إلى «أسرار» المهنة. (للمزيد عن هذا الموضوع انظر المرجع ٣).

ومن ناحية الصحة العقلية والجسمانية تتشابه نتائج اللحظات الحرجة الإيجابية واللحظات الحرجة السلبية من حيث تأثيرهما على صحة الفرد. فلا شيء يتم من دون ثمن. فهناك من النتائج ما يبين أن حياة المبدعين تتعرض بالفعل خلال فترات الاستغراق الشديد في العمل (أو بسبب هذا الاستغراق الشديد)، للكثير من الاضطرابات النفسية والاجتماعية بما فيها صعوبات النوم، والأرق، و«السرحان» والمتاعب البدنية والجنسية، وغيرها. ولهذا نجد من العلماء من يذكر (المرجع ٢٣) أن هناك مجموعة ضخمة من العباقرة والمبدعين (من أمثال «بودلير»، وكوبرنيكوس»، و«فاراداي»، و«كانط»، و«إسحق نيوتن»، و«ستندال».. الخ) قد أصيبوا بالذهان والأمراض العقلية بعد أن فرغوا من إكمال أعمالهم الإبداعية المعروفة.

الأمان الاقتصادي وضغوط الكسب المادي

فضلا عن ضغوط العمل الإبداعي ذاته، توجد الضغوط المادية المتعلقة بالكسب والأمان الاقتصادي . يقول «لورانس دوريل» بصراحة موضحا وجهة نظره بهذا الصدد : «إنني أكتب لأعيش، وإلا فمن أين تأتي الشيكات للوفاء بمطالب الحياة وهي قاسية لا ترحم؟»

وإذن فإن الأمان المادي يعتبر عونا كبيرا للمبدع، وأحد احتياجاته الرئيسية، خاصة في المراحل المبكرة في حياة المبدعين وفي فترات المعاناة من مطالب الحياة.

وتزداد أهمية الأمان المادي نسبيا في مجال دون مجال آخر. وفي داخل المجال الواحد تزداد قيمته نسبيا من مرحلة إلى مرحلة أخرى. ففي حالات الإبداع العلمي والبحث تزداد أهمية الدافع المادي، خاصة في الطبيعة والعلوم البيولوجية والسلوكية، ربما بسبب ما تحتاج إليه طبيعة البحث في تلك الميادين، فهي تحتاج إلى معونات مادية تقدم للمساعدين، أو لشراء أجهزة أو لشراء أدوات بحث أو لتحليل النتائج وغير ذلك من عوامل ترضي احتياجات العمل ومتطلباته الأساسية.

إن المبدع أو المفكر يعيش في مجتمع، وفي أسرة ويطلب منه كغيره أن يقدم العون والرعاية الصحية والمادية لنفسه أو أسرته، أو لمن يعول. ولكننا لا نجد على مر التاريخ البشري (والعربي خاصة)، إلا حفنة معدودة من المفكرين والمبدعين استطاعت أن تستمد من هذه المهنة كفايتها المادية. فهذا «نجيب محفوظ» يصرّح:

> «لا أستطيع أن أخفي عنك، ونحن نتحدث هنا هذا الحديث الأخوي الصادق، أني أعاني دائما قلقا من ناحيتين، ناحية المال وناحية الصحة.. فمن ناحية الصحة أنت تعلم أني مصاب بمرض السكر، وهو يفرض علي قيودا كثيرة تعوقني عن القراءة والكتابة كما أريد..أما المال فأصارحك أني لم أصل حتى الآن إلى مرتب يكفل لي ضرورات الحياة.. وكل شهر أسدد بقية التزاماتي من الخارج.. من أجر نشر الكتب والقصص ومكافآت الإذاعة ونحوها.. والحالة مستورة والحمد لله، ولكني لا أستطيع أن أتخلص من ذلك الإحساس بالقلق، إذ ماذا يحدث لو لم تأت هذه التكميلات غير المنظورة غير المضمونة»

(المرجع ١٢).



لعل القارئ يحتاج إلى أن يعرف أن هذه العبارات صدرت عن أديب مصر والعالم العربي الأول نجيب محفوظ... ومتى؟ وهو في الخمسين من العمر وبعد أن نشر روائعه الروائية، وبعد أن أخرجت له السينما ومثل له المسرح وأذاعت له محطات الإذاعة، وأدخلت شاشات التلفزيون في كل الأوطان العربية تقريبا أعماله المرموقة من أمثال «بين القصرين»، و«خان الخليلي» و«بداية ونهاية»... وغيرها. وللقارئ أن يتصور شابا في مقتبل عمره وقد اتخذ من الإبداع طريقا له، وليس في مركز نجيب محفوظ، وليست له عشرات الأعمال المرموقة المنشورة حتى يمكنه أن يتخيل الدور الذي تلعبه المشقات والمعاناة المادية في حياة الأدباء والفنانين.

والحديث عن الأمان الاقتصادي بالنسبة إلى الإبداع والمبدعين ليس مقصودا منه الحديث عن الثروة المترامية والأملاك الشاسعة، لأن البحوث تشير إلى أن الرغبة في الكسب المادي المجرد تحتل لدى المبدع مكانا ثانويا، وقد يصبح الإسراف والاهتمام الشديد بجمع المال متعارضين ومحبطين للعملية الإبداعية ذاتها وما تتطلبه من إخلاص لها وتفان فيها.

لكن الأمان الاقتصادي للمبدع يكتسب خطورته عندما يتدنى الوضع الاقتصادي إلى درجة تعجزه عن تحقيق متطلباته الصحية والطبية والغذائية والترفيهية، أو تؤثر في تكامله الأسري والاجتماعي. أو عندما تتزايد الصعوبات المادية إلى درجة تؤثر في كفاءة إنهاء العمل الإبداعي بأحسن صورة ممكنة، بسبب ما يتطلبه هذا العمل من كتب وأدوات فنية، وأجهزة، ومصروفات الطباعة والنشر وخلافه. هنا يجب أن نقلق على الكفاءات الإبداعية التي قد تندثر وتجهض مبكرا.

ولهذا يزداد التأثير السيئ للصعوبات المادية، عندما يجد المبدع نفسه مضطرا إلى البحث عن مصادر جديدة للرزق. هنا نجد أن جزءا كبيرا من طاقة المبدع يستنفد في عملية البحث عن أعمال إضافية تحقق له الأمان المادي. فمن النادر ألا تجد للمبدع في هذا العصر أدوارا مهنية ووظيفية أخرى يتكسب منها عيشه. فهذا يعمل كاتبا أو موظفا في مصلحة حكومية، وهذا يعمل مدرسا بمدرسة ابتدائية أو غيرها، وهذا يعمل بالتجارة، وهذا يعمل أستاذا جامعيا...إلخ. وعادة ما تحتاج هذه الأعمال منه إلى جهود

إضافية قد تتعارض أحيانا مع متطلبات الإبداع لديه، مما يضيف المزيد من التوتر النفسي، والقلق والدخول أحيانا في صراعات اجتماعية ونفسية تضيف الكثير من الاضطراب إلى حياة المبدع.

وعدم وجود عمل إضافي في حياة المفكر قد لا يخلو بدوره من إثارة الضغوط. فالحاجة الاقتصادية الملحة قد تتفاقم شدتها إذا ما تعذر على المبدع أن يجد عملا إضافيا يعينه على مواجهة أعباء الحياة والضغط النفسي. ولهذا بين «سيمينتون» ـ فيما أشرنا ـ أن متوسط أعمار أبطال الشطرنج المعروفين ـ إذا نظرنا إليهم كشريحة إبداعية ـ كان أقل بكثير بين اللاعبين الذين عجزوا عن وجود عمل إضافي، أو عجزوا عن الاحتفاظ بعمل إضافي للمهنة الأصلية، وهي لعب الشطرنج (انظر جدول ١ في الفصل السادس).

فالأمان المالي والمادي أمران ضروريان، ولكن إذا جاء اليسر المالي مبكرا، وكنت تحب الحياة وملذاتها أكثر من حبك للعمل والإبداع، فالمسألة تتطلب على حد قول «همنجواي» عزيمة قوية لمقاومة المغريات، وممارسة نشاطاتك الإبداعية.



8 الصراعات الاجتماعية والمهنية

علاقة المبدع بمجتمعه تحفل - في واقع الأمر - بكثير من جوانب التوتر والصراع الاجتماعي، وقد أثار «بريخت» هذه النقطة بوضوح في قصيدة شعرية تلخص على نحو بديع، صلة الأديب بالواقع الاجتماعي، وكأنه يضع معلما من المعالم الرئيسية التي يجب أن يهتدي بها الناقد والعالم المهتم بدراسة الصلة بين المبدع والمجتمع:

«نفسي تشتاق إلى أن أكون حكيما
الكتب القديمة تصف لنا من هو الحكيم
هو الذي يعيش بعيدا
عن منازعات هذه الدنيا
يقضي عمره القصير
بلا خوف أو قلق
العنف يتجنبه
والشر يقابله بالخير

***

الحكمة ترى أن ينسى المرء رغائبه
بدلا من أن يعمل على تحقيقها
غير أنني لا أقدر على شيء من هذا
حقا إنني أعيش في زمان أسود

***

«ليس من الضروري أن يكون النشاط الإبداعي لفرد ما مهددا فعليا لاستقرار المجتمع، بل يكفي أن يراه الآخرون كذلك ليصبح موضوعا للرفض والهجوم»

المؤلف



أتيت هذه المدن في زمن الفوضى
وكان الجوع في كل مكان
أتيت بين الناس في زمن الثورة
فثرت معهم
وهكذا انقضى عمري
الذي قدر لي على هذه الأرض
طعامي أكلته بين المعارك
نمت بين القتلة والسفاحين
أحببت في غير اهتمام
تأملت الطبيعة ضيق الصدر
وهكذا انقضى عمري
الذي قدر لي على هذه الأرض

***

الطرقات على أيامي كانت تؤدي إلى المستنقعات
كلماتي كادت تسلمني للمشنقة
كنت عاجز الحيلة
غير أني كنت أقض مضاجع التسلط
أو هذا على الأقل ما كنت أطمع فيه
وهكذا انقضى عمري
الذي قدر لي على هذه الأرض

***

القدرة كانت محدودة
الهدف بدا بعيداً
كان واضحا على كل حال، غير أني ما استطعت أن أدركه
وهكذا انقضى عمري
الذي قدر لي على هذه الأرض».

والجميل في هذه الرؤية التي يصوغها «بريخت» أنها تصف زاوية مهمة من زوايا الصلة بين المجتمع والمبدع، خاصة في المجالات الأدبية والفنية والعلمية. ففي كثير من الأحيان نجد أن متطلبات العمل

الإبداعي، ومتطلبات الشخصية المبدعة قد تختلف وتتنافر على نحو جوهري مع متطلبات الواقع الاجتماعي المحيط. فالمبدع يهدف أكثر ما يهدف إلى تحقيق استقلاله الفكري، بل إن طبيعة إنجازاته تقوم على تجاوز الواقع وتخطي المعايير السائدة سواء كانت فنية أو علمية، أو تقنية. والمجتمع ممثلا في منظماته الاجتماعية المختلفة الرسمية وغير الرسمية، بما فيها الأسرة والسلطة الحاكمة، والمؤسسات الاجتماعية والعلمية والإعلامية الأخرى، يعمل على فرض معايير عادية ومقبولة من الجميع. إنها تتطلب من الأفراد الخضوع لهذه المعايير سواء كانت معايير اجتماعية تتعلق بتنظيم السلوك الاجتماعي، أو معايير عقلية أو فنية، أو تقنية. بينما مواجهة هذه المعايير السائدة بالنقد والتحدي هي التي تكون هدفا من أهداف المبدع (عالما، أو مفكرا، أو فنانا) ليجري عليها التغيير والتعديل، والتطور بها إلى أشكال جديدة.

التفكير الإبداعي يهدد بصورة ما استقرار المجتمع، ويهدد جماعات التخصص التي اعتادت نماذج ثابتة مريحة من التفكير. والمجتمع كما لاحظ «لاونتال» يميل عادة إلى المحافظة حتى تبقى الأشياء والأفكار في وضع ثابت ومهيمن. لهذا فهو (أي «لاونتال») يرى بحق أن الصراع بين المبدع والواقع شيء محتوم، خاصة في الأشكال الإبداعية التي تتصادم على نحو مباشر بالقضايا الاجتماعية والإنسانية القائمة.

والسؤال المنطقي الذي يجب أن يُسأل هنا هو: هل هناك ما يدل فعلا على وجود رفض اجتماعي فعلي للمبدع؟ إجابة هذا السؤال، من دون تردد هي «نعم»، لأن الرفض الاجتماعي للمبدع حقيقة يثبتها البحث العلمي، كما تثبتها الملاحظات لحياة المبدعين من الأدباء والعلماء والفنانين كما سجلوها بأنفسهم، أو كما سجلها الآخرون عنهم، ويأخذ أشكالا مختلفة، ويظهر في الفترات المختلفة من حياة المبدع.

خذ على سبيل المثال «نيوتن». فقد كان شخصية فذة فريدة، وكانت الينابيع التي يستقي منها إبداعاته خافية حتى على معاصريه. غرس نيوتن بذور مساهماته المبقرية في ثلاثة فروع علمية متميزة: الرياضيات، علم الفلك، والبصريات.

حقق شهرة واسعة في فترة مبكرة من عمره بسبب اكتشافاته العظيمة بما فيها الجاذبية الأرضية، تحليل الضوء والألوان، واختراعه لمنظار عاكس يعالج الزيغ الناجم عن العدسات المستخدمة في المناظير الأخرى، وسرعان ما انتخب وهو لم يتجاوز الثلاثين عضوا في الجمعية الملكية البريطانية التي تعتبر من أكبر درجات الشرف العلمية.

ومع الشهرة المبكرة التي حققها، حقق معها عداء زملائه في الوقت نفسه فقد انهالت عليه الاعتراضات بعد نشره نظريته الجديدة عن الضوء والألوان خطابات تعارض نتائجه. خطابات كتب بعضها رجال عديمو الوزن من الناحية العلمية وآخرون بارزون. وبصبر عجيب كان يرد على هذه الخطابات الواحد إثر الآخر بحذر وعناية.

وكان لهذا الجدل أثره في شخصيته، فأقسم أنه لن ينشر كشوفه الأخرى، وكتب خطابا إلى الفيلسوف «ليبنتز» يقول فيه «لقد آلمني هذا الجدل الذي استشرى نتيجة لنظريتي عن الضوء، حتى لقد أنبت نفسي لكوني أفرطت في نعمة الهدوء من أجل الجري وراء مجرد خيال وظل» (المرجع: ٣١، ص ٤٣).

ولكنه مع ذلك لم يتوقف عن النشر، ولهذا وصفه أعداؤه بأنه ذو شخصية مزدوجة، أو كما كتب عنه الفلكي « جون فلامستيد» أحد معارضيه شخصية مخادعة تتميز بالطموح وبالرغبة في سماع التقريظ ولكنها، في الوقت نفسه لا تطيق المعارضة... إنني أعتقد أنه رجل طيب في أعماقه غير أنه شكاك في طبيعته» (المرجع السابق نفسه، ص ٤٤).

وعندما انتهى من كتابة «المبادئ» عانى من الانهيار العصبي وكان يشكو من عدم قدرته على النوم ومن فقدانه لتماسكه الذهني السابق « ص ٤٧». كان يكتب خطابات غاضبة لأصدقائه ثم لا يلبث أن يعتذر إليهم.

وقد عبر «أيزنك» عن محنة المبدع في عبارة شديدة الدلالة (المرجع: ٤٧، ص ٢٨٤) عندما قال:

«يرى الكثيرون أننا ندين للإبداع والأصالة والمبتكرات الخلاقة بالكثير، وأننا نحترم بالفعل هذه القدرات ونعطيها قيمتها المناسبة، وأبادر - والكلام هنا ما زال لأيزنك - فأقول إنني أتفق مع الشطر الأول من هذه الجملة، ولا أتفق مع الشطر الثاني منها: فنحن بالفعل ندين للأصالة والإبداع بالكثير، أما أننا نقدر الإبداع ونعطيه حقا القيمة التي يستحقها فأنا أشك في ذلك كثيرا».

ولم يكن من الصعب على «أيزنك» أن يستطرد بعد ذلك ليحصي عددا كبيرا من الأمثلة على مر التاريخ العلمي والفني لعلماء ومفكرين ومبدعين ممن انتهت حياتهم بشكل مأساوي، ودمرت أعمالهم تدميرا كاملا بسبب العنت الاجتماعي وطغيان المجتمع، ليس من جانب السلطة السياسية فحسب، بل من جانب الكثير من مؤسسات المجتمع واللجان الأدبية والفنية ووسائل النشر، والمهيمنين على الأجهزة التعليمية والإدارية بأنواعها المختلفة.

مظاهر مبكرة من الرفض الاجتماعي

وكشف «تورانس» في دراساته للأطفال المبدعين أنهم يتعرضون للرفض الاجتماعي حتى من قِبَل المقربين من الأهل والأقارب منذ الفترات المبكرة من العمر. وبين بالفعل أن المبدعين يواجهون ضغوطا شديدة لإنقاص الطاقة الإنتاجية والأصالة. ومن مظاهر الضغوط التي لاحظها «تورانس» أن المبدعين في الأعمار الصغيرة والكبيرة على السواء لا يلقون من زملائهم التقدير الكافي، إن لم يلقوا الإهمال والصد والسخرية (المرجع: ٧٦، ٧٧).

وهذا الموقف لا يقتصر على الزملاء، بل تبين أيضا أن الآباء والأساتذة والكبار يقومون بسلوك مماثل. فطفولة «طه حسين» مثلا وحياته كشاب أو أستاذ كما سجلها في ثلاثيته الخالدة «الأيام» تعطي أمثلة كثيرة لما خضع له من ضغوط وسخرية من قبل إخوته، ومعلمه الديني «سيدنا» منذ أن كان طفلا، ومن زملائه وأساتذة الأزهر والوزراء والأجهزة الإدارية والسياسية في شبابه وشيخوخته.

ويبين التاريخ الشخصي أمثلة أخرى لكثير من المبدعين وأهل الفكر ممن حوربوا وتألموا، بل وسجنوا وتعذبوا. من أمثال : «فيلون» و«أوسكار وايلد» و«سرفانتس». ونفي بعضهم عن وطنه مثل «دانتي» و«ابن خلدون» و«ابن رشد». وبعضهم ضاع منه مركزه وعمله مثل «ماكين كاتل» و«واطسون» و«أنيس منصور» و«جمال حمدان» وبعضهم كاد يضيع منه هذا المركز مثل «طه حسين» و«عباس العقاد» و «إبراهيم ناجي» و«توفيق الحكيم». وبعضهم تعرض للضرب والموت والاعتداء كـ «سقراط»، و«نجيب محفوظ» و«ابن سينا» و«المتنبي» و«الجبرتي» و«جان بول سارتر».

الرفض الاجتماعي وحقل التخصص

وتتفاوت حدة الرفض الاجتماعي بتفاوت الاتجاه الإبداعي أو التخصص، ونوعيته. فعندما يكون الإبداع في مجال غير مشحون بالعواطف الاجتماعية، أو غير مهدد للمعتقدات الثابتة والمصالح، لا يكون الرفض حاداً، ولو أن جماعات التخصص هي التي قد تشعر بالتهديد، وتعبر عن رفضها بأشكال متنوعة كعدم الحماس، والتجاهل، والرفض، والسخرية والاستهجان، أو غير ذلك من تصرفات يسمح بها ما تملكه هذه الجماعات من قوة تأثير أو جزاءات فعلية، قد توقَّع في حالة ما إذا تصادم الفرد معها أو عند عدم امتثاله لمعاييرها وما تقبله من قيم، أو مكافآت قد تعطيها أو تحجبها، بحسب تقبلها أو عدم تقبلها للمفكر (بما في ذلك مثلا أدوات النشر، وأساليب الإعلام كالإذاعة أو الصحافة أو التلفزيون التي قد تكون الوسيلة الوحيدة للتنويه بالعمل الإبداعي والتعريف بالمبدع).

وتزداد حدة الرفض الخارجي، ويزداد شيوعه بحيث لا يقتصر على جماعات التخصص، فيمتد إلى قطاعات اجتماعية أكبر إذا كان مجال النشاط الإبداعي متعلقا بجوانب من التفكير والإبداع التي تمس استقرار المنظمات الاجتماعية والسياسية، والعرف السائد، والقيم العامة، على الرغم من أن الغالبية العظمى من المخترعات والأعمال الإبداعية العظمى، هي بالعكس تيسر الحياة الاجتماعية، وتخدم التطور الاجتماعي والمهني والعلمي والذوق الأدبي والفني داخل المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد أو خارجه.

ومعنى ذلك أنه ليس من الضروري أن يكون النشاط الإبداعي لفرد ما مهددا فعليا لاستقرار المجتمع، بل يكفي أن يراه الآخرون كذلك ليصبح موضوعا للرفض والهجوم.

أساليب من الرفض الاجتماعي

لكل مجتمع أو جماعة أساليبها في الرفض والضغط على المبدع لكي يمتثل ويجاري. وتتفاوت هذه الأساليب - كما ذكرنا - في شدتها بدءا من خلق تيارات أو «شلل» وجبهات معارضة تفرض على المبدع إما الامتثال والمجاراة لها، وإما الإبعاد والعزل والتجاهل. وتمتد أساليب الرفض الاجتماعي وتتشكل بأشكال مختلفة بحسب موقع المجتمع الحضاري وبمقدار ما يمنح لأفراده من حرية التعبير والمطالبة بالحقوق والالتزامات المتبادلة.

بعبارة أخرى، فإن ما يفرق مجتمعا ديموقراطيا عن مجتمع تسلطي ليس في انعدام الرفض، ولكن في الشكل الذي يأخذه هذا الرفض من حيث الشدة أو التحايل على القوانين. فللمجتمعات الغربية أساليبها «المستترة» في الرفض وفرض الاغتراب على المفكر والمبدع. فهي لا تعزل أو تسجن، أو تغتال مبدعيها (وإن كانت قد فعلت ذلك في فترة من تاريخها)، ولكن لها مع ذلك أساليبها وتعبر عن رفضها بأشكال متنوعة بعضها «مستتر» كعدم الحماس لعمل المبدع أو المفكر، والتجاهل، والرفض، والسخرية والاستهجان، وبعضها يأخذ شكل جزاءات فعلية قد تُوقَّع في حالة ما إذا تصادم الفرد معها أو عندما يُشْتَمّ منه اختلافه عنها وعدم امتثاله لمعاييرها وما تقبله من قيم. وتعد المكافآت. وسلوك اللجان العلمية والفنية فيما تبتكر من وسائل وما تضع من شروط خاصة بنشر الأعمال الابداعية المتميزة، وشروط المنح العلمية والفنية، وإجازات التفرغ العلمي والفني التي تمنح أو تحجب عن البعض، من الطرق التي تستخدمها هذه الجماعات للتعبير عن تقبلها أو عدم تقبلها للمفكر. كذلك الترويج وتسويق العمل الإبداعي من خلال أدوات النشر، وأساليب الإعلام كالإذاعة أو الصحافة أو التلفزيون. التي قد تكون الوسيلة الوحيدة للتنويه بالعمل الإبداعي والتعريف بالمبدع. وتنتمي لهذه الفئة من الضغوط الاجتماعية: ضغوط المنافسة المهنية وضغوط النشر، والتعامل مع الناشرين، والنقاد، والتكاليف المادية التي يتطلبها البحث أو العمل الإبداعي لوضعه في الصورة التي يمكن للمجتمع أن يتقبلها.

وكل هذه الأساليب موجودة في المجتمعات التسلطية وزيادة. فما يميزنا عن المجتمعات الغربية ليس الرفض الذي يلقاه المبدع والعمل الإبداعي والابتكار، ولكن الرفض قد يزداد حدة في مجتمعاتنا ليصل إلى درجة قبيحة تصل أحيانا إلى الرفض الشديد، وأحيانا الحرمان من العمل أو في حالات متطرفة. ولكنها ليست نادرة. يمكن أن تشمل الابتذال في النقد، والتشهير العلني والاعتقال والسجن والاغتيال.

ولن يصعب على القارئ - فيما أعتقد - أن يكتشف بنفسه كثيرا من الأمثلة على ذلك. ولعلي لا أبالغ إن قلت إن حياة أي مفكر عربي أو مبدع فني أو علمي فيها «كدمات» و«ندوب» كأثر من آثار المعاناة من الضغوط الاجتماعية بأشكالها البسيطة أو الحادة. ولكنني سأذكر مثالا واحدا من حياة «طه حسين». ولمن لا يعرف فإنه ما من مصري إلا ويدين لهذا الرجل العبقري

بشيء ما. فهو صاحب الدعوة بأن التعليم كالماء والهواء، وهي الدعوة التي فتحت أبواب المدارس والجامعات أمام أعداد غفيرة من المصريين الذين قادوا مصر بعد ذلك في مختلف المجالات الفكرية والسياسية، وكان من أوائل المنادين بالعدالة الاجتماعية وقضية حرية الرأي والديموقراطية، وهي الدعوة التي كانت ـ بشكل ما ـ من العوامل الممهدة لثورة يوليو المصرية ١٩٥٢(والممهدة لآلامه هو فيما بعد). وفوق كل ذلك كان الأستاذ الجامعي، والوزير وعميد الأدب العربي وصاحب المؤلفات الأدبية والتاريخية، التي مهما كان موقفنا منها فقد قادت حركات التجديد الأدبي وفتحت مجالات للإبداع والتذوق الفني والأدبي لا يمكن لأي شخص عاقل أن ينكرها.

بكل المقاييس كان هذا الرجل مفكرا عبقريا من الطراز الأول بحكم ما قدمته إبداعاته الفكرية والأدبية من إسهامات في تيسير الحياة الاجتماعية، وخدمة التطور الاجتماعي والمهني والعلمي والذوق الأدبي والفني في داخل المجتمع. ولم تكن مساهماته بأي حال من الأحوال مهددة لاستقرار المجتمع، أو متعارضة مع قيم العدالة الاجتماعية، وحرية الرأي والعقيدة التي صاحبت حركة التغير الاجتماعي التي تبنتها الثورة المصرية في أيامها الأولى. وعلى الرغم مما لقيه من التقدير الأدبي والمادي في فترات قوته، فقد عانى بعد أن أصبح شيخا طاعنا في السن من تنكر الأجهزة الرسمية للثورة. يروي الكاتب المصري الراحل «نعمان عاشور» مثالا شارحا لهذا الوضع من خلال صلته بـ «طه حسين» في سنوات متأخرة من عمره: أن النشاطات الفكرية للمفكر الكبير قلصت رسميا ليقتصر على الكتابة لجريدة الجمهورية. ومع ذلك ففي أواخر ١٩٦٤ كان على رأس القائمة التي استبعدت من الجريدة الوحيدة التي كان يعبر فيها عن رأيه وفكره. لقد كان واضحا أن ما لقيه من تنكر الأجهزة الرسمية لم يكن هينا لأي مفكر أو مبدع خاصة لمفكر في وزنه ، وفي مجتمع لم يبخل عليه أديبنا الكبير بالعطاء من وقته وجهده الفكري والاجتماعي. ونعلم من وصف الكاتب له في آخر لقاء له به، قبل وفاته بفترة قصيرة، أنه عانى وتألم وجدانيا ونفسيا بشدة من هذا الموقف. نعرف ذلك من تعليقات «نعمان عاشور» ومن وصفه للأديب الكبير بوجهه المصفر الشاحب، وما كان يبدر عنه من تململ وضيق عندما تطرق به الحديث إلى موضوع استبعاده وتقليص نشاطاته الفكرية (المرجع: ١٨).



من المؤكد، إذن، أن ما يتطور لدى المبدعين من اضطرابات وضغوط وجدانية يكون في أحيان كثيرة تعبيرا غير مباشر أو نتيجة مباشرة للإحساس بالوقع المؤلم للضغوط الاجتماعية، وجوانب الرفض الاجتماعي بشكليه الرسمي وغير الرسمي.

هذه الضغوط، وما تفرضه من ضغوط نفسية إضافية، تساعد على تفاقم النتائج السلبية في حياة المفكر والمبدع. ولهذا ليس من النادر أن تجد من المبدعين من يتعرض للمرض والإجهاد البدني، والأرق، ومن يتعرض للاضطراب النفسي كالقلق، والاكتئاب. ومنهم من قد يتغير أسلوب حياته فيلجأ لتعاطي الخمور أو العقاقير الطبية أو العقاقير الترفيهية، أو التدخين، أو الممارسات الجنسية غير السليمة. ومنهم من يختار مبكرا طريق الاستسلام والتخلي عن طريق الإبداع كلية، بالرغم من كل ما قد يحمله له هذا الطريق من متعة شخصية، وإشباع نفسي وتحقيق لذاته. وبالرغم مما قد يحققه هذا الطريق من منجزات وتطور لمجتمعه المحلي أو العالمي.

صراع الأدوار وما يصحبه من ضغوط وتوتر

وإذا كان لمختلف أشكال الرفض الاجتماعي، والصراع المباشر مع المؤسسات الاجتماعية، مشكلاتها وضريبتها الباهظة التي يدفعها المبدع من صحته النفسية والجسمية والعقلية ومن إيمانه بقيمة عمله، فهناك أيضا مشكلات أخرى يساهم المبدع في تفاقمها.

فحياة المبدع تتعرض لنوع آخر من المعاناة، نتيجة للاستغراق في حياة اجتماعية غير متوازنة. فعندما تقتصر حياة المبدع على أداء دور أو أدوار ضيقة ومحدودة، يصبح الطريق أمامه ممهدا للكثير من المشكلات. فمثلا، إذا قيد نفسه بدور واحد في الحياة هو دوره كمبدع أي ككاتب أو فنان أو عالم فحسب، فإن نظرية الدور الاجتماعي تحذرنا بأن شيئا غير سار قد يتبلور ويتكون كنتيجة منطقية لذلك بسبب ما يسمى بصراع الأدوار الاجتماعية (المرجع:٤).

ونظرية الدور الاجتماعي ترى ببساطة أن ما يحكم سلوكنا في المواقف الاجتماعية هو الدور المنسوب لكل منا. بعبارة أخرى كل منا يقوم بدور أو أدوار متعددة. فالأب يسلك مع الابن بحسب ما يمليه عليه إدراكه لدوره كأب، وبحسب

توقعات الابن عنه. وكذلك نجد أن الابن يتصرف مع الأب بحسب ما يمليه عليه إدراكه لدوره كابن، وبحسب توقعات الأب منه كابن. وتتطلب منا الحياة، كما تتطلب الصحة النفسية والاجتماعية أن يقوم كل منا بدوره بإتقان.

وقد يقوم الفرد الواحد في اللحظة الواحدة بأكثر من دور. فالرجل في المنزل هو أب بين أبنائه، وزوج لزوجته، وأخ بين إخوته، وهو في الوقت نفسه ابن بالنسبة لأبيه. ولهذا فهو في تفاعلاته مع كل هذه الأطراف الاجتماعية ينتقل، أو من المفروض منه أن ينتقل، بيسر حسب ما تمليه التوقعات الاجتماعية المشتركة بالنسبة للدور.

وقد يحدث صراع الأدوار أيضا عندما يجد الفرد نفسه مضطرا لأداء أدوار تتعارض متطلبات أداء كل منها مع الآخر (المرجعان:٤، ٥٤). وصراع الأدوار هذا يحدث في أي موقف تثار فيه توقعات متعارضة لدورين أو أكثر، وتكون نتيجته الاضطراب النفسي بما في ذلك القلق والاكتئاب. فالمفكر الذي يحمل توقعات معينة عن أدبه وفكره ورغبته في الإتقان قد يتعرض لهذا النوع من الصراع إذا وجد نفسه يعمل لحساب جهاز رسمي أو سياسي يتطلب منه الولاء لنشاطات وأعمال يتعارض أداؤها مع ما تمليه عليه رغبته في الولاء لقارئه.

كذلك يحدث الصراع بين الأدوار عندما يوجد فرق واضح بين ما يتوقعه الآخرون من الشخص، وما يتوقعه الشخص من نفسه. وفي اعتقادي أن الأشخاص المبدعين (خاصة من وصل منهم إلى درجة الاحتراف المهني في الأدب أو الفن أو العلم) من أكثر الناس تعرضا لصراع الأدوار.

والمبدع الذي لا يستطيع أن يوفق لتحقيق مطالب الأسرة والمجتمع، ويستجيب لها بحكم دوره كصديق أو زوج أو أب أو موظف، سيعاني بحدة من هذا النوع من الصراع.

وصراع الأدوار يؤثر في ثقة المفكر المبدع، يؤثر في نفسه ورضائه عن عمله. وفي اعتقادي أن نسبة كبيرة من المبدعين الذين يتخلون عن تمسكهم بمعايير الجودة في الإبداع (وربما الانقطاع تماما عن العمل والنشاط الإبداعي)، قد يحدث لهم ذلك كمحاولة استسلامية لتجنب المشاعر غير السارة، والصراعات الاجتماعية التي تحدث في حياتهم نتيجة للتصارع بين الأدوار. فقد يجد الواحد منهم أن من العبث أن يمنح

لدوره، كمبدع في الشعر أو الأدب أو العلم، جهدا أو وقتا ملائما، وهو في الوقت نفسه يحتاج إلى أداء دور موظف له راتب يستطيع به أن يسد احتياجاته هو وأسرته.

وفي أحيان كثيرة يجد المفكر أن استغراقه في أداء دوره الإبداعي، قد أنساه واجباته نحو أداء دوره كأب لأطفال في مدارس أو في مرحلة مراهقة، فإذا به يكتشف جوانب من السلوك في أبنائه (كالإدمان، مثلا، أو الرسوب، أو الفشل الأسري، أو التعرض لخبرات غير سارة، أو الدخول في تجارب جنسية غير لائقة، أو غير ذلك) كان من الممكن له أن يتجنبها لو أنه وازن بين أدائه لدوره كأب أو كمبدع.

وإذا أضفنا إلى ذلك التفكير السلبي وغير العقلاني (المراجع: ٣٦، ٣٧، ٤٦) الذي يسيطر على البعض من المبدعين (خاصة في مجالات الفن والأدب، والشعر) فيزين لهم تعريض صحتهم للخطر، بما في ذلك الانغماس في تجارب شاذة كتعاطي مواد ضارة، كالخمور والمخدرات بحجة إغناء الخبرة والوعي. وإذا جمعنا كل هذا معا كان من السهل علينا أن نستنتج أن العمل الإبداعي ليس نعيما صافيا ، وليس متعة خالية من المنغصات والمتاعب.



٩ الإدمان والعزلة وأساليب التفاعل الاجتماعي

«... أما الفنانون فإنهم يظلون يقرعون الأجراس ويصرخون بملء الفم حتى ينقذوا السفينة أو يغرقوا معها».

صلاح عبدالصبور

للشخصية أيضا دورها فيما يتعرض له المبدع من ضغوط أو اضطرابات، كما أن لها دورها في تحديد أسلوب وكيفية التعامل مع مشكلات الحياة وأساليب الاستجابة لها. ومفهوم الشخصية يشير ببساطة - وكما سيستخدم في هذا السياق - إلى مجموعة الخصائص والسمات والأساليب التي تميز شخصا عن الآخر. ومفهوم الشخصية بهذا المعنى يتسع ليشمل أساليب التفكير والقيم والمزاج الشخصي، وما يتسم به الشخص من صلابة أو مرونة، تفتح أوضيق أفق، تقلب انفعالي أو عقلانية، انطواء أو انبساط... إلخ، أي كل ما يتعلق بالفروق التي تميز بين الأفراد.

ولا بد من الإشارة هنا إلى صعوبة أن نضع جميع العباقرة والمفكرين في سلة واحدة من حيث ما يتصفون به من خصائص شخصية أوسمات، فمجتمع المبدعين غاية في الاتساع، ففيهم المنطوي والانبساطي، والعقلاني والانفعالي، المحافظ والمتحرر، الروحاني والمادي. وفي داخل كل جماعة تختلف أيضا الأساليب الفردية في التعبير عن المشاعر الشخصية والاتجاهات بشكل واسع من فرد إلى آخر.



ومن ثم سنقصر الحديث هنا على ثلاثة أساليب شخصية تبين أنها تشيع بين المبدعين، خاصة هؤلاء الذين يذكر التاريخ أنهم عانوا من الاضطراب النفسي والعقلي، وهي:

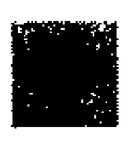
- الإدمان
- العزلة
- والأساليب الشخصية في التفاعل خاصة القابلية للاستثارة الانفعالية.

واللافت للنظر في هذه الخصائص أنها، وفيما تبين بحوث وكتابات الطب النفسي، تلعب دورا سببيا في إثارة الاضطراب النفسي وتأكيده، وتشكل أعراضا رئيسية في كثير من الاضطرابات النفسية والعقلية. فمثلا، لم يكن «بيتهوفن» مكتئبا ولم يحاول الانتحار، ولكنه في يوم واحد تعاطى ٣٢ زجاجة حبوب مهدئة حتى مات وهوفي السادسة والخمسين من العمر (المرجع: ٢٨). وبالمثل يصعب أن تنظر للمشكلات، التي عاناها «همنجواي» ودفعته إلى الانتحار، كنتيجة مباشرة للاضطراب العقلي والاكتئاب من دون مراعاة شراهته في تعاطي الكحول والإدمان على الخمر (المرجع: ٥٥).

وإذا كانت بحوث الطب النفسي تثبت أن الأساليب الشخصية للفنان والأديب تتسبب بالإصابة بحالات الاكتئاب والقلق، وربما الأمراض العقلية كالفصام، فإن من الثابت أيضا أن صلتها بهذه الطائفة من الأمراض النفسية ذات تفاعل وتبادل دائري. ففي الوقت الذي تساهم فيه هذه الأساليب في إثارة المرض والاضطراب، يصبح الاضطراب النفسي أو العقلي المثار مصدرا خصبا في تزايد نسبة الإدمان والعنف والعزلة، وهذه بدورها تؤدي إلى تفاقم حدة المرض... وهكذا. ولننظر لبعض الأمثلة المؤيدة لما تلعبه هذه العوامل من اضطراب في حياة بعض المبدعين المشهورين.

المفكرون والإدمان (من خلال حياة همنجواي)

قصة الكاتب الأمريكي «إرنست همنجواي» مع الإدمان الكحولي قصة مأساوية بحق، لكنها ليست من القصص النادرة بين المبدعين في الأدب والفن. ولم تكن أيضا من حيث نتائجها النفسية والاجتماعية نادرة، ولكنها شديدة الدلالة في فهمنا لعوامل الاضطراب بين المبدعين. وأشعر بفائدة بعض التفاصيل عنها لأكثر من سبب. فمن ناحية، نعرف أن حياة «همنجواي»



قد انتهت بالانتحار. وقد غطى هذا الحدث المأساوي على مؤرخي الأدب والفن، من حيث فهمهم للصلة بين العبقرية والمرض عند «همنجواي». فنجد دائما من يستشهد بحياته ويذكره كنموذج للتداخل بين العبقرية والجنون من دون انتباه لقصته مع الإدمان، وما تركه ذلك عليه من آثار سلبية.

وقصة «همنجواي» مع الإدمان من جهة أخرى، لم تكن معروفة بهذا الحجم وبالتفاصيل التي نوردها هنا، إلا في فترة حديثة. وهي تصف لنا على نحو نموذجي التطورات البدنية والنفسية السيئة التي تفاقمت لديه في كل مرحلة من مراحل الإدمان، ومن هذه القصة نكتشف بوضوح أن كثيرا من جوانب الاضطراب النفسي والاجتماعي في حياته جاء مصاحبا للتطور التدريجي في الإدمان، وعلى عكس التصور الشائع، فقد كتب إبداعاته العظيمة بما فيها «وداعا أيها السلاح» و«الشمس تشرق من جديد» في الفترات التي سبقت تفاقم مشكلته مع الإدمان، أي في فترات الصحو والشفاء.

كان «همنجواي» مدمن خمور بشراهة، وكان إدمانه على الخمر من الخصائص الثابتة وعنصرا مهما في فهم حياته، شأنه شأن الإدمان على العقاقير بالنسبة إلى عدد كبير من الشعراء والفنانين والأدباء. كان إدمانه على الخمور نموذجا مثاليا للإدمان التدريجي المزمن، الذي قد يكون من العوامل الرئيسية التي ساعدت على تطور الاكتئاب النفسي لديه، فقد بدأ تعاطي الخمور مبكرا في مرحلة المراهقة، بتشجيع من صاحب محل حدادة مجاور له، كان يمده سرا بكميات كبيرة من الخمر المصنوع من التفاح. وقد لاحظت أمه مبكرا ذلك، وكانت تخشى أنه سيتحول إلى مدمن كامل في المستقبل. وفي إيطاليا وخلال الحرب العالمية الثانية كان يتعاطى كميات كبيرة من النبيذ، وفي نادي الجيش بمدينة «ميلانو» الإيطالية بدأ يتحول إلى الأنواع الأقوى من الخمر كالويسكي والبراندي. وأصبح اللجوء إلى الخمر وسيلته في العلاج الذاتي للتغلب على الإحباط والفشل. ذكر مرة لأحد أصدقائه: «المشكلة بالنسبة إليّ أنني طوال عمري كنت أجد علاجي في الشراب، لقد كنت بالشراب أشعر بأنني أفضل كلما كانت الأمور تسوء في حياتي لأي أمر من الأمور» (المرجع: ٥٥). يذكر معاصروه في فترات الشباب أنه عندما جرح في الحرب العالمية الأولى، كانت حجرته بالمستشفى مليئة بزجاجات الكونياك والويسكي الفارغة.



وفي باريس كان يشتري النبيذ بكميات كبيرة، وفي الوجبة الواحدة كان يشرب ما بين خمس وست زجاجات من النبيذ الأحمر. ويذكر «سكوت فيتزجيرالد» صديقه في فترة من الفترات، أنه تعلم منه أن يشرب النبيذ مباشرة من الزجاجة. وكان ميله لشراب كميات أكبر من الخمر يتزايد في صحبة النساء. ذكرت إحدى صديقاته في «هافانا ـ كوبا» أنه كان يتعاطى ـ وهو معها ـ أنواعا مختلفة من الخمر في الجلسة الواحدة.

وفي هذه الفترة بالذات من حياته في «كوبا» أخذت النتائج السلبية لشراهته في شرب الخمر تتطور لتصبح مشكلة خارجة عن إرادته. ذكر عامل في إحدى الحانات التي كان «همنجواي» يتردد عليها في هافانا أنه شرب في ليلة واحدة أكثر من أي شخص عرفه من قبل. وفي المنزل الذي استضافه فيه صديقه الكوبي دخل في مشادة وكان مخمورا وأخذ يلقي بكل ملابسه ومقتنياته الغالية من النافذة إلى درجة أن زوجة صديقه أصابها الهلع، وأمرت خدمها أن يحجزوه في إحدى الحجرات. وذكر أخوه «لايشستر Leicester» أنه كان يتناول أكثر من ١٧ كأسا من الويسكي يوميا، ويصحب معه زجاجة من الشمبانيا يشربها قبل النوم.

وبدأت الأعراض المرضية تتطور بصورة أكثر وضوحا، ففي نهاية الثلاثينيات بدأ للمرة الأولى يشعر بآلام حادة في الكبد، وطلب منه أطباؤه أن يتوقف تماما عن الشراب، وحاول بالفعل أن يقلل من كمية ما يشرب إلى ثلاث كؤوس من الويسكي قبل العشاء، ولم يفلح في الإقلاع النهائي. وعاد بعدها إلى عادته الأصلية الشرهة في الشراب، فكان يخلط شاي الصباح بالكحول.

وتزايدت أمراضه الجسمية المرتبطة بالشراب، فضلا عن تعرضه لعدد كبير من الحوادث عندما يكون مخمورا، وكان لهذا تأثير غير مباشر في تزايد الضغوط النفسية ومن ثم تفاقم حالته النفسية. يحصي «جونسون» (المرجع: ٥٥) أنه في الفترة من سنة ١٩١٨ حتى انتحاره بطلقتين ناريتين من بندقيته في يوليو ١٩٦١، تعرض لعدد من الاضطرابات والحوادث البدنية العنيفة منها:

- أنه وجد في سنة ١٩١٨ ملقى خلال الحرب مجروحا وقد تحطمت راحة يده تماما بعد أن حطم بها أحد الأبواب الزجاجية.
- بعد عامين أصيبت قدمه بجرح عميق نتيجة لتزحلقه على زجاج مكسور وسقوطه على حافة قارب، مما أدى إلى نزيف داخلي.



● تعرض في فترة قريبة من ذلك في سنة ١٩٢٢ إلى الاحتراق إثر تحطم سخان الحمام.

● وفي سنة ١٩٢٥ تمزق الرباط العضلي لقدمه.

● وفي سنة ١٩٢٧ أصيب إنسان عينه السليم بجرح عميق بسبب ابنه.

● تعرض في سنة ١٩٢٨ لحادث أشد، فقد شد بالخطأ ـ وهو في حالة سكر حبل السقف الزجاجي للمرحاض فانهار عليه بكامله، مما أدى إلى كسر في الجمجمة وجرح عميق في الرأس تطلب علاجه تسع غرز.

● وفي السنتين ١٩٢٩ و١٩٣٠ مجموعة أخرى من الحوادث من بينها إصابة إصبع السبابة، وكسر ذراعه في حادث سيارة.

● أصاب قدمه بالرصاص في رحلة صيد بحرية سنة ١٩٣٥.

● في العام نفسه كسرت إصبع قدمه خلال قيامه بفتح بوابة حديدية بعنف.

● في سنة ١٩٣٨ أصاب إنسان عينه الأخرى التي كانت تالفة من قبل.

● في سنة ١٩٤٨ تعرض لحادثين أشد خلال سكره، فقد قاد سيارته في الظلام في تانك الماء، وفي العام نفسه قفز من الدراجة البخارية مما أدى إلى كسر في الركبة.

● في سنة ١٩٤٥ أصر ـ وهو مخمور ـ على أن يقود زوجته إلى مطار شيكاغو بنفسه فانزلقت به السيارة مما أدى إلى كسر قفصه الصدري وركبته، وإصابة رأسه برضوض.

● واستمر تعرضه لمثل هذه الحوادث في فترات سكره طوال عمره تقريبا.

● فضلا عن مشكلات تليف الكبد في أواخر الثلاثينيات تفاقمت أمراضه الجسمية الناتجة عن الشراب، ففي أواخر الخمسينيات أضيفت إلى القائمة أمراض الكلية، والتليف، والسكر، وآلام الركبتين، والمفاصل، والأرق المزمن.

● وتزامن ذلك مع ظهور أعراض الشيخوخة المبكرة بما فيها الإصابة بالعنة الجنسية.

● وتفاقمت حالة الاكتئاب المصحوب بهواجس الاضطهاد (البارانويا) الشديد لديه، وفشلت كل محاولات العلاج الطبي بما فيها الرعاية التي تلقاها في مشفى «مايوكلينيك» وما صاحب ذلك من علاجات كيميائية والعلاج بالتخلج الكهربائي.

● ولم يكن من الغريب بعد ذلك أن ينهي حياته بطلقتين ناريتين عن عمر ناهز الستين أو زاد قليلا (١٨٩٩-١٩٦١).

● قصته مع الخمر والاكتئاب النفسي بدأت مبكرا، وعلى نحو غير ملحوظ، وبالتدريج أصبحت عادته، التي لا تقهر، أن يستيقظ الساعة ٤,٣٠ صباحا على الشراب ليبدأ عادته الإيجابية الأخرى التي لم يقهرها الشراب إلا في أخريات العمر وهي الكتابة: كان يكتب كل صباح واقفا لمدة ساعتين، القلم في يد والكأس في يد أخرى.

هل أعطته الخمر ما كان يصبو إليه؟

كان «همنجواي» ينظر دائما إلى شرب الخمر وتعاطيها على أنه نوع من العلاج له، يساعده على الهدوء والكتابة. وبحثه عن الكمال هوالذي دفعه إلى الشراب، فهل أعطاه ذلك؟

دلت تقارير النقاد أنه لم يكن يتوقف عن الكتابة خلال فترات التدهور، ولكن تأثير الاضطراب الكحولي في مستوى جودة كتابته كان مأساويا للغاية. إن أي ناشر حصيف يعرف إن كان ما يكتبه المفكر - مهما بلغت مهارته - بتأثير من الخمر يستحق عناء النشر وتكاليفه، وينطبق ذلك على صاحب جائزة نوبل «همنجواي». فقد كتب آلاف الصفحات التي لم تنشر خلال فترة التدهور الذي صاحب الإدمان، لأن الناشرين لم يروا فيها ما يستحق النشر. وبعض ما كتبه رفض بنفسه أن يرسله إلى النشر لأنه لم يكن يفي بمتطلبات الجودة التي كان يضعها لنفسه.

وما نشره من أعماله خلال هذه الفترات، كان بمجاهدة شديدة بسبب حالته النفسية والصحية المتردية بفعل الإدمان والاكتئاب والضغوط المثارة منهما، ونشره بفضل الشهرة وإيحاء المكانة التي حققها من قبل لا لجودة أعماله. إذ لم تكن أعماله التي كتبها في تلك الفترة، من حيث معايير الجودة ورأي النقاد، جديرة بالنشر. ولا يذكر له خلال هذه الفترة من أعمال جيدة مكتملة سوى «العجوز والبحر»، التي لم تكن مع ذلك بمستوى جودة الأعمال المبكرة مثل «الشمس تشرق من جديد» و«وداعا أيها السلاح».

فالإدمان، وما نتج عنه من ضغوط إضافية بما فيها التعرض للحوادث، والعنف والاكتئاب في حياة «همنجواي»، كل هذا يتضمن درسا واضحا لكل المبدعين والمفكرين، فهي تعني ببساطة أن العبقرية لا يمكن أن تكون نبعا

للجنون والاضطراب. وهذه النهاية المأساوية لحياته، على الرغم من عبقريته المبكرة، وما حصل عليه من شهرة ومجد، تعني ببساطة أن الإبداع وحده، ومن دون أن يستند إلى شخصية متزنة، لا يكفي لخلق أعمال عظيمة!

الاستثارة الانفعالية

تؤكد بحوث علم النفس الإبداعي، أن المبدعين، بالمقارنة بغيرهم، أكثر قابلية للاستثارة والانفعال بكل ما يتضمنه هذا المفهوم من خصائص، بما فيها الانفعالية الزائدة، والميل للغضب، والدخول في صراعات اجتماعية ومواجهات سياسية أو اجتماعية غير مبررة كمتطلبات مهنية.

الشاعر المصري الراحل «صلاح عبد الصبور» لاحظ شيئا قريبا من هذا المعنى في فهمه للمبدع الفنان:

«إن الفنانين والفئران هم أكثر الكائنات استشعارا للخطر، ولكن الفئران حين تستشعر الخطر تعود لتلقي بنفسها في البحر هربا من السفينة الغارقة. أما الفنانون فإنهم يظلون يقرعون الأجراس، ويصرخون بملء الفم حتى ينقذوا السفينة أو يغرقوا معها. (عن ديوان صلاح عبد الصبور: دار العودة ص ٩٨-٩٩، بيروت، ١٩٧٧).

كذلك لاحظ «جونسون» أن نسبة كبيرة من المبدعين في مجال الفكر والأدب اتسمت حياتهم بالمواجهات والطيش. وكمثال محلي على هذا، ما يذكره نقاد الأدب عن عبقري القصة القصيرة في مصر « يوسف إدريس». إنه نموذج طيب يمثل من جوانب متعددة نمطا سائدا من المفكرين والمبدعين الذين اتسمت حياتهم بذلك. يذكر أحد نقاد الأدب في مصر(خالد منتصر، القاهرة، العدد ١٧، ٢٠٠٠) عن «يوسف إدريس» أن حياته كانت عاصفة متفجرة مليئة بالمشاكل والسقطات. فهو كما وصفه شاهد عيان من نقاد الأدب وكتاب الصحافة: « فنان بكل ما تحمله هذه الصفة من طيش وجنون وحماقة وخيال وجموح ونرجسية وخروج على المألوف».

وحتى على مستوى السلوك الشخصي مال إلى العنف والتهجم، فقد أنهى الفترة القصيرة التي قضاها في الحزب الشيوعي المصري «حدتو» بشكل درامي عنيف ، إثر لكمة حادة وجهها بغضب إلى مسؤول التنظيم الذي كان يلقنه مبادئ الاشتراكية العلمية. ولم تتوقف اصطداماته الشخصية والسياسية على السلوك الشخصي وانتماءاته السرية للحزب الشيوعي، بل تعدتها إلى الاصطدام مع



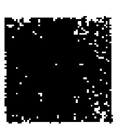
النظام الحاكم أيام «جمال عبد الناصر» و«أنور السادات»، فقد انضم أيام حكم الرئيس «جمال عبد الناصر» إلى الاتحاد القومي كمساعد لأنور السادات، واصطدم معه اصطداما عنيفا أدى إلى فصله من كل الوظائف التي كان يشغلها على مستوى الدولة، بما فيها وظيفته في الاتحاد القومي، وجريدة الأهرام، ووظيفته بوزارة الصحة.

واستمرت صداماته مع «أنور السادات»، حتى بعد أن أصبح هذا الأخير رئيسا لجمهورية مصر. في تلك الفترة أصدر «يوسف إدريس» كتاب «البحث عن السادات» (المرجع: ٩). وهوكتاب صغير الحجم، هاجم فيه «أنور السادات» هجوما عنيفا بسبب تعامله مع أحداث الثغرة، وعدم استغلاله للإيقاع السريع والمباغت لأيام حرب أكتوبر. ويجب أن أذكر أن هذا الكتاب على الرغم من خطورة القضية التي عالجها وقدسيتها لم يكن من أفضل أعمال «يوسف إدريس»، فقد كتب على عجل، وبانفعال، ولم يكن موثقا بشكل كاف يتلاءم مع خطورة الاتهام أوخطورة الشخصية التي وجه إليها هذا الاتهام، ولا مع خطورة الموضوع. وفي تقديري فإن هذا الكتاب لم يضف إلى «يوسف إدريس» شيئا يذكر في مسيرته الإبداعية والصحافية. لقد كان بالإمكان أن يظل «يوسف إدريس» كاتبا وفنانا عظيما حتى من دون هذا الكتيب.

ومع ذلك، فظهور هذا الكتاب كان بداية الطامة الكبرى، فقد تعرض «يوسف إدريس» للاستنكار والتنكر من الزملاء والأصدقاء قبل الأعداء، وأغلقت في وجهه كل الصحف المصرية. ومن المرجح أن بداية مشكلاته الصحية والنفسية الحادة، بما فيها الاكتئاب والإدمان وأوجاع القلب، قد بدأت جميعها في تلك الفترة ليفارق الحياة في أوائل الستين من العمر (١٩٢٧ ـ ١٩٩١) بعد سلسلة طويلة من الأوجاع والآلام.

اللاعقلانية والعنف

وتظهر صلة المفكرين بالعنف واللاعقلانية على نحو وبائي أحيانا، وتحت قناع غامض من التبرير واللاعقلانية، فمثلا ذكر «جونسون» عن «أودين» أنه دافع في إحدى القصائد عن العنف الذي أثارته الحرب الأهلية في «إسبانيا»، فكان داعية إلى التقبل الواعي لمشاعر الذنب عندما يكون القتل ضروريا». (المرجع ٥٥، ص ٣١٩). وعندما هوجم على هذا الجزء من قصيدته، ووصف بأنه



دعوة لا إنسانية لا تدرك معنى القتل، بل تتحالف معه وتتعامل معه، من دون إحساس، وكأنه مجرد كلمة تقال أوتكتب. كان دفاعه أكثر حماقة «إذا كانت هناك حرب عادلة، فإن القتل يجب أن يكون ضروريا من أجل العدالة». شيء مماثل لذلك ما قاله «نورمان ميلر»: كيف يكون بالإمكان أن نظهر قوة التحدي والاعتراض على القرار [الخاطئ] من دون أن نطعن أحشاء أصحاب هذا القرار قبل القرار نفسه؟ (المرجع: ٥٥، ص ٣٢٢ - ٣٢٣).

ومن جهة أخرى، نجد أن بعض المفكرين لا يرون في التقلبات الانفعالية الشديدة وجوانب الغضب والعنف، التي تسم شخصياتهم، شيئا يستحق الاعتذار أو التبرير، فالاستجابة العنيفة التي صدرت عن «يوسف إدريس» عندما حصل «نجيب محفوظ» على جائزة نوبل لم يجد فيها ما وجده غيره من تهجم وعداء للرجل، فقد برر هجومه على «نجيب محفوظ» بوجهة نظر غريبة وهي كراهيته للتخطيط والمعمارية الصارمة «وضبط الوحي على عقارب الساعة» والتي كان يمارسها «نجيب محفوظ» من وجهة نظر «يوسف إدريس». هذا في الوقت الذي يتحدث فيه البعض بإعجاب عن هذه الخصائص نفسها ويرون أن عبقرية «نجيب محفوظ» كانت تكمن في هذه الخصائص نفسها التي رماها «إدريس» بقذائفه، بدافع لا علم لنا به غير ما يذكره النقاد ـ عن حق أوخطأ ـ وهو النرجسية والحسد المهني.

هذه المواقف التبريرية نجدها أيضا في تراث كثير من المبدعين في العالمين العربي والغربي على السواء، ففي عبارة تدحض وتناقض تماما فلسفة «جان بول سارتر» القائمة على الحرية الفردية وحرية اتخاذ المفكر للرأي المناسب له، يكتب «إن المفكر الذي لا ينضم إلى صفوف المدافعين عن حقوقهم باستخدام العنف، يعتبر مذنبا ومساهما في قهر المظلومين، مثله في ذلك مثل أي مجرم فعلي من الشرطة، أو قوى النظام، ساهم في تصويب بندقيته وشد زنادها على المتظاهرين» (٥٥، ص ٣١٩).

«جان بول سارتر» كذلك كان شغوفا وداعية إلى العنف والتطرف على الرغم من أن فلسفته الوجودية وضعت لدحض ذلك.

أديب وروائي آخر مرموق هو «نورمان ميلر» عاش حياة مملوءة بالصراعات الناتجة عن وجود معارك دائمة بينه وبين النساء اللاتي كان يتزوجهن ويطلقهن، وقادته حماقاته إلى الزواج بست نساء وانتهت به إلى

الديون، والتعرض للسجن لعجزه عن الوفاء بالتزاماته الضريبية. لقد كان عنفه وعدوانه وعلاقاته الاجتماعية المشحونة شيئا غير مبرر ولا عقلاني، ولا يستند إلى فلسفة فكرية متماسكة ولا حتى إلى قيم تهز الوجدان، كما هي الحال، مثلا، عند «إدريس» أو «جان بول سارتر» أو «برتراند راسل».

كان «ميلر» يعتقد أن من الضروري أن يكون الفنان قادرا على أن يهدم من أجل البناء، وأن يكون الفنان قادرا على أن يحطم كل القيود الاجتماعية والشخصية التي تمنع طاقته وطاقة أفراد مجتمعه من الانطلاق والتفجر. حجة ليس من الصعب الوصول إليها، لكن الوقائع والبراهين لا تتفق معها، لأن الحضارة تكمن، من وجهة نظر الكثيرين من الباحثين والعلماء، في الضبط وتوجيه الطاقة لا في إطلاقها في فوضى وعشوائية.

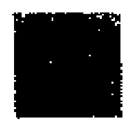
المبدعون والعزلة

يوجد نوعان من العزلة: العزلة الناتجة عن الاغتراب والاكتئاب النفسي والاضطراب، وهي عزلة مفروضة علينا بسبب الاضطراب الذي يدفع الآخرين إلى النفور الاجتماعي منا، كما في حالات بعض الاضطرابات النفسية والعقلية. ومن هذا النوع أيضا تلك العزلة الناتجة عن العقاب كالعزلة التي يتلقاها المجرم في السجن نتيجة لأخطائه السلوكية في حق الآخرين.

وقد تفرض علينا العزلة من هذا النوع نتيجة للضعف الجسمي وبعض أنواع القصور الحسي. فقد ولد «طه حسين» ضعيفا وتعرض للعمى في فترة مبكرة من عمره. وكان لهذا ـ فضلا عما اتصف به من إصرار ـ دور بارز ساعده مبكرا على التأمل والقراءة، ورسم الطريق أمامه للعبقرية الأدبية والإصلاحية التي تفجرت بعد ذلك في فترات الشباب وما تلاها من فترات أخرى.

وبالمثل، ولد «نيوتن» في غاية من الضعف حتى قيل إنه كان عليه أن يرتدي دعامة عنق خاصة في شهوره الأولى لتحمي رأسه من السقوط على كتفيه، وصغيرا جدا كما ذكرت والدته، إلى درجة أنه كان يمكن وضعه في إناء صغير ولم يتوقع أحد أن يعيش كثيرا (المرجع:٣١).

مات أبوه قبل ولادته بثلاثة أشهر، وتزوجت أمه مرة أخرى قبل أن يبلغ الثانية من عمره، وكفلته جدته العجوز. كان يحيا في مزرعة منعزلة محروما من حنان الأبوين وحبهما من دون إخوة أو أخوات تجمعه وإياهم الصداقة



والتنافس. وذكر مؤرخوه أن جميع الصفات الانعزالية التي عرفت عنه فيما بعد كان يمكن إرجاعها إلى طفولته التعسة. وصفته فتاة عرفته في شبابه بأنه «شاب هادئ ساكت مفكر، لم يكن يشارك الأطفال لهوهم ولعبهم».

تغلب نيوتن على ضعفه الجسمي، قبل أن يصل إلى سن الدراسة، عندما واجه صبيا ضخم الجسم ضربه في بطنه فتحداه وكال له الضرب حتى هزمه. لقد انتصر نتيجة «روحه القوية وتصميمه الشديد»، وكان هذا الصبي الضخم من أوائل الفصل، فقرر نيوتن أن يهزمه كذلك في ميدان الدراسة، وجاهد حتى نجح في ذلك وظل يتقدم حتى أصبح أول الفصل.

هذا النوع من العزلة المفروضة قد يتغلب عليها المبدع، وقد تكون في ضوء بعض النظريات النفسية أحد الدوافع الرئيسية للنجاح والتفوق (المرجع: ١٦). أما ما يهمنا هنا فهوالنوع الثاني من العزلة، أي العزلة الإبداعية، فالعمل الإبداعي والانكباب على البحث العلمي والتأليف وغيرها من نشاطات إبداعية تتطلب الوحدة والانعزال القصدي، خاصة في بعض مراحل العملية الإبداعية. وهي عزلة ليست مفروضة علينا ويرى البعض أنها ضرورية للمبدع والمفكر وأحد أسباب النجاح. في هذا المعنى يقول «موستاكاس» Moustakas : «يجد الإنسان، خاصة المبدع، أن الوحدة ضرورية له. ففي الوحدة نجد تحقيقا لحاجاتنا الداخلية. نعثر من خلالها على كثير من المعاني، وندرك أنماطا جديدة لتحقيق عاداتنا القديمة، وأساليب من التفكير والسلوك لم نتعود عليها من قبل».

«وعندما يكون الإنسان وحيدا يجد حياته تمر أمامه كأنها شريط سينمائي. يجد، من خلاله وبفضله، أن كل فلسفاته في الحياة وكل المعاني التي ينسبها إلى عمله أو إلى علاقاته وكل جانب من وجوده يتشكل بمنظار جديد ويكتسب قيمة جديدة. في الوحدة يبعث المبدع حياة جديدة في عمله وفي إبداعاته». «وعندما يكون الإنسان بمفرده يشعر بعمق بمعنى وبقيمة الانفتاح والحرية والامتداد، فنحن نشعر بقيمة الضوء عندما يغشانا الظلام، وبالمثل عندما تنقطع صلتنا بالآخرين، ولو للحظات، نشعر بعدها بالمعاني العميقة للعلاقات الاجتماعية: الدفء والصداقة، وبالمعاني السلبية سواء بسواء...» .

والعزلة الإبداعية تعتبر في جانب منها عزلة اختيارية يختارها المبدع ويتشوق إليها لأنه يعرف قيمتها فيما يكتب أويكتشف. وهي عزلة إبداعية لأن العمل الإبداعي يتطلبها، ولأنها ضرورية لأي مبدع عظيم. عاشت «إميلي



ديكينسون»، في وحدة لربع قرن. وأحبت رجلا لعشرين سنة، ولم تلتق به خلالها إلا أربع مرات، وعندما انتقل إلى ولاية أخرى لم يكن يعرف فيما يبدو عمق المشاعر التي حملتها له. ومع ذلك لم تفقد صلتها بالعالم وحافظت على صحتها وعقلانيتها، وعاشت بقية عمرها في سلام وهدوء. ومن المعروف أنها حافظت، من خلال الوحدة التي اختارتها لنفسها، على تكاملها وصحتها وفرديتها، مما يشير إلى أن العزلة الإبداعية لا تكون بالضرورة مصدرا للاضطراب والكآبة. كذلك آثر «دارون» أن يحتفظ بسر كشفه العظيم عن تطور الكائنات، بين جوانحه، وعاش في عزلة تامة، فقد ظل ٢٢ عاما بعد رجوعه من رحلة السفينة «بيجل» يعمل من دون أن ينشر كلمة، اللهم إلا يوميات رحلته وبعض الرسومات الفنية.

فالعزلة الإبداعية إذن عزلة اختيارية ومطلوبة لإنهاء العمل الإبداعي في صورته المثلى، فضلا عن أنها قد تصبح في حد ذاتها موضوعا للإبداع والخلق الفني. فقد تحول موضوع الوحدة والعزلة عند «إميلي ديكينسون» إلى موضوع من الموضوعات التي ملأت إبداعاتها بالثراء والعمق في غالبية أعمالها الإبداعية بعد أن رحل الرجل الذي أحبته إلى ولاية أخرى نائية.

لهذا يجب علينا ألا نخطئ في فهم عزلة الفنان أوالعالم أوالمفكر فنصفها بالاضطراب، أو ننظر للفنان على أنه إنسان مضطرب الشخصية بسبب عزلته . فقد كان «دارون»، على سبيل المثال، دمث الخلق ومحبا للناس، وعلى الرغم من أن الزيارات كانت تؤدي إلى ازدياد حالته سوءا، إلا انه لم يعزف عنها. كذلك كانت «ديكينسون»، وكذلك اتصفت عشرات الحالات من المبدعين والمفكرين. المبدع على الرغم من العزلة لفترات طويلة، لا يفقد صلته بالواقع، ولا صلاته الاجتماعية الأخرى، ولا يمكن النظر إلى عزلته على أنها مقياس للاضطراب الاجتماعي أوالفكري.

ومع ذلك فقد لا تخلو العزلة التي يتطلبها العمل الإبداعي من المشكلات والضغوط. فعلى الرغم من أن باعثها هوالرغبة في تحقيق الخصوصية التي يتطلبها التجويد في العمل الإبداعي، وليس الاغتراب والاكتئاب، فقد تصبح من العوامل المساهمة في تولدهما، خاصة في الحالات التي يزداد فيها الاستغراق في العمل، وعندما يمتد فيها نشاط المبدع لفترات طويلة. وهنا تنشأ الحاجة إلى العلوم النفسية لكي تصوغ طريقا آمنا للمبدع على الرغم من عزلته.



أخطاء التفكير والإدراك

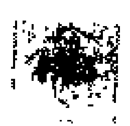
لعل من أكثر الأخطاء شيوعا، أن يتصور المبدع أن اتجاهاته وأفكاره نحو الحياة والنفس جميعا عاقلة وحكيمة. صحيح أن المبدع، بحكم مهنته وما لديه من معلومات، وقراءاته المتعددة، وإطلاعه على العلوم والفنون مهيأ وبصورة افضل للتفكير العاقل، ولكن الخاصتين: الإبداع والتفكير المتعقل، يمثلان جانبين مستقلين عن بعضهما. ومن المهم، في تصورنا، أن نميز بين الإبداع والعقلانية، وأن ننظر إليهما على أنهما أسلوبان مستقلان عن بعضهما. بمعنى أن بينهما مساحة قد ينجح البعض أو لا ينجح في عبورها. ومن ثم، فمن الممكن أن يكون الشخص مبدعا من دون أن يكون مسلحا بالتفكير المتعقل والإدراك الإيجابي للنفس وللآخرين، ومن ثم تتضاعف مشكلات الصحة النفسية لديه.

فالمبدع الذي قد يكون عبقريا في مجاله، قد يعاني - بعبارة أخرى - القصور والتشويه في المعلومات أو الأساليب التي تقود إلى الصحة واللياقة النفسية والبدنية التي تسنده خلال مشاق الممارسة الإبداعية.

وهناك الكثير من المفكرين والمبدعين والنشطين ذهنيا، نجد أن أفكارهم - على غير ما نتوقع من أناس ينتمون إلى مهنة هدفها التعامل مع الحكمة وصناعتها - تكتسي بكثير من المفاهيم اللاعقلانية. فهذا يرى في القلق والاضطراب خبرة ضرورية يجب أن يعانيها، وأن يطمح إليها ويسعى، وهذا يرى في الشراب وتعاطي الخمور والمخدرات نافذة لتوسيع مدارك العقل والبصيرة، وثالث يجد في خلق الصراعات الاجتماعية والتحدي شجاعة وقوة في تحديد المصير، وآخر يجد في حالة الانغلاق على النفس والانزواء والعزلة مصيرا وقدرا حزينا محتوما يجب أن يجاهد كل مبدع بحق في الوصول إليها...إلخ.

ولا يقتصر رصيد المبدع من هذه الأفكار، التي تبدو في ظاهرها جذابة، على ما يختلق هو شخصيا، بل يروج لها أيضا بعض نقاد الأدب والفن، ربما نتيجة لعدم الإلمام الجيد بحقائق الصحة النفسية وقوانين السلوك المرضي. يكتب مثلا أحد النقاد المرموقين عن «يوسف إدريس»:

«أروع ما في «يوسف إدريس» هو هذا الطيش الناتج من مخزون صدق هائل يكفي الكون، وهذا الجنون المعبر عن تمرد وعدم قدرة على الانسجام والتلاؤم مع قبح هذا العالم وزيفه. وهذا الاندفاع هو اندفاع الواثق من أن



عمره لن يمتد ليحقق كل ما يريد. وبالفعل قد تحققت النبوءة، ففي مطلع أغسطس ١٩٩١ توقف القلب العليل المسكون بأوجاع الوطن وانفجر المخ الذي كان مضبوطا على أعلى فولت، حبا لتلك المحروسة التي دائما ما تحول أحلام عشاقها إلى كوابيس وحياتهم إلى سلسلة لانهائية من الضنى والعذاب». (الأهرام، ٨ أغسطس، ٢٠٠٠).

هذه العبارة على ظاهرها ذات رنين موسيقي أخاذ ومحبب، ولكنها بلغة التفكير المنطقي غير عاقلة ولا عقلانية، لأنها تربط بين وقائع غير مترابطة بالفعل. فليس هناك ما يدل على أن «الطيش» ينتج من «رصيد من الصدق»، ولا يوجد ما يدل على أن «الجنون» نتاج من «عدم الانسجام مع القبح الاجتماعي». ثم هل بالفعل مات «يوسف إدريس» بسبب «إحساسه بأوجاع الوطن» و«عشقه لتلك المحروسة [مصر]» أو لأسباب هي أبعد ما تكون عن ذلك؟

صحيح أن لحسن النية ضروراتها، وأن للناقد المذكور، أو أي ناقد فني، الحرية في تقديره للعمل الإبداعي والمبدع، ولكن للصحة النفسية أيضا منطلقاتها الخاصة، وتلتحم التحاما وثيقا بطريقة التفكير وما نملك من رصيد فكري عقلاني أو لاعقلاني.

الرأي والفكرة ـ عقلانية كانت أو لا عقلانية ـ يوجهان نشاطنا، ويحكمان سلوكنا في الاتجاه الصحي أو المرضي بحسب ما يمليانه علينا. ومن هنا تأتي خطورة التفكير المشوه واللاعقلاني على صحة المبدع وتكامله النفسي.

ولا نود أن نترك هذا الجزء من دون أن نوصي بأن يحرر المبدع نفسه من أسر التفكير الخاطئ اللاعقلاني والتفسيرات السلبية (المرجعان: ٣١، ٣٨). وقد تبدو هذه النصيحة غريبة خاصة إذا كان من المفترض، في من توجه إليه، الاتصاف بالعقل والحكمة.

ولعلماء النفس في ذلك منجزات يحسن التنبه إليها، ولهم أيضا استراتيجياتهم العلاجية لتطوير أساليب فكرية سليمة ستكون موضوعا لاهتمامنا لاحقا.





١٥ معالجة المشكلات البدنية والتعامل مع متطلبات العمل والمهنة

على الرغم مما لعملية الإبداع من متاعب وآلام، فإن لها إشباعها الخاص، ومكافآتها التي تمنحها للمبدع. فما يجنيه المبدع من عمله من متعة خاصة، وتحقيق للذات، وتعبير عن المشاعر، وما قد يحصله، فيما بعد، من اعتراف أوشهرة أوتقدير من الآخرين، جميعها تجعل من ممارسة الإبداع عملا مثيرا للرضا والإشباع. ولهذا نجد «جراهام جرين» يصرح بوضوح بأن: «الكتابة أسلوب من أساليب العلاج». وقريب من هذا ما ذكره «نجيب محفوظ» في حديث تنبهت إليه اللجنة السويدية لجائزة نوبل، وذكرته في حيثيات منحه هذه الجائزة «لوحدث أن تخلى عني دافعي إلى الكتابة في أي يوم فإنني أتمنى أن يكون هذا اليوم آخر أيام عمري».

ولكن المبدع، فيما ذكرنا، يتعرض لنصيب وافر من الضغوط والمنغصات التي تأتيه من جهات متعددة، والتي تفرضها وتثيرها:

● احتياجاته الخاصة للنمو والارتقاء بعمله، والتجويد في أدائه.

«ليست العبرة أن الشر واقع، ولكن العبرة كيف ننظر إليه وكيف نواقعه أو كيف نتقيه».

عباس العقاد



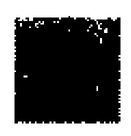
● ظروفه الصحية والمادية والمعيشية، التي قد يتعارض إشباعها، على نحو شديد، مع احتياجاته إلى الاستمرار في عمله وممارسة واجباته الإبداعية، وإعطاء العمل الإبداعي ذاته ما يستحق من متطلبات الوقت والجهد والمال.

● والمبدع في الوقت نفسه يعيش في مجتمع: أسرة، أوبيئة عمل، أورفاق، أوتحت نظام سياسي واجتماعي، وثقافي... ولهذا المجتمع أيضا متطلباته الخاصة التي يحاول أن يفرضها على الفرد المبدع، بما في ذلك القيمة التي يراها في إبداعات هذا الشخص، ومدى ما يمنحه للعمل الإبداعي من اعتراف أوتقدير أدبي أومادي.

● فضلا عن هذا وذاك، هناك الأخطاء الشخصية التي يرتكبها المبدع في حق نفسه أوفي حق الآخرين، لا تدعه يعيش حياته في سلام، معرضا نفسه للكثير من جوانب الفشل والصراع والتوتر. إن كل ما يتعلق بالعوامل المزاجية وسمات الشخصية وأساليب التعامل الاجتماعي الخاطئة، والتقلبات الانفعالية، جميعها تنتمي إلى هذه الفئة من العوامل.

بعبارة أخرى، نجد أن المبدع يواجه دائما تحديا رئيسيا يتطلب منه التوفيق بين احتياجات متعارضة ومتنافرة في كثير من الأحيان. فهو يحتاج دائما إلى التوفيق بين متطلبات العمل، ومتطلباته المعيشية، فضلا عن المتطلبات الخاصة بالتوافق الاجتماعي والتعامل مع المجتمع الخارجي. وهوتعامل يحتاج من المبدع إلى قدر عال من المرونة والتوازن في أداء أدوار اجتماعية متباينة ومتشابكة، كما يحتاج منه إلى مهارة وتدريب على التعامل مع الصراعات وجوانب الفشل الاجتماعية التي قد تثور، على نحو ما، وبأهداف قد تكون أسبابها واضحة، لدى المبدع، أو لا تكون.

وقد فصَّل الباحثون، كما فصَّلنا في فصل سابق، وفي كتابات مبكرة، المشكلات النفسية والاجتماعية التي يواجهها المبدع في محاولاته الدائبة لتحقيق التوازن بين هذه الاحتياجات المتعارضة. ولهذا لا نجد ضرورة للخوض في تفاصيل هذه الرؤية من جديد (المراجع: ٢، ٣، ٤ ، ٧). على أننا نكتفي بالقول بأن جزءا كبيرا من الاضطراب الذي يعانيه المبدعون، بما في ذلك القلق الشديد والاكتئاب وأنواع الاضطراب النفسي والجسمي، قد تكون في واقع الأمر نتاجا للضغوط، وللتوتر الذي يعاني منه هؤلاء الأشخاص في محاولاتهم لتحقيق التوازن بين هذه المتطلبات المتعارضة على نحو ما (المرجع: ٧).



ولا ندعي بالطبع أن هذا التشخيص، لهذه القوى المتصارعة في حياة المبدعين، هو بكامله تصور من ابتكارنا الخاص، فقد يجد القارئ المهتم بدراسات الإبداع والشخصية الإبداعية بعض جوانب التشابه والتداخل مع هذه الرؤية. فهناك الكثير الذي كتب عن صلة الإبداع والعبقرية بالاضطراب والصحة العقلية. لكن لاحظنا أنه كان هناك قصور واضح في جميع ما أتيح لنا الاطلاع عليه في هذه الدراسات. فهي لم تنتقل من عملية التشخيص إلى عملية العلاج، أي أنها لم تذهب إلى حد تقديم توصيات علاجية للتغلب على ما يعانيه المبدع في رحلته الإبداعية وما قد تثيره هذه الرحلة من مشاق.

من غير الطبيعي أن نقف عند مستوى تحليل الصعوبات التي يواجهها المبدعون في حياتهم الشخصية والاجتماعية وعلاقتهم بالعمل الإبداعي، من دون أن نحاول الانتقال من هذا التشخيص إلى مستويات أبعد تتعلق بتقديم مقترحات للعلاج والحلول لمشكلة أومشكلات التعامل مع هذه الضغوط والتوترات التي يواجهها المبدع في محاولته التوفيق بين متطلبات متصارعة.

وما سنقدمه هنا هو محاولة للاستفادة من نتائج بحوث الصحة النفسية وعلم النفس، وممارستنا للعلاج النفسي والسلوكي، خاصة مع بعض المبدعين الذين لجأوا إليَّ بحكم الصداقة أو بحكم الاستشارة المهنية بهدف التغلب على بعض أنواع الاضطراب النفسي والاجتماعي التي شكلت لديهم محورا مهما من محاور النمو والتطور بإمكاناتهم الإبداعية.

بعبارة أخرى، إن ما سنعرضه في هذا الجزء المتبقي من هذا الفصل يعدّ بمنزلة برنامج علاجي أو وجهة نظر علمية، الهدف منها إعانة الشخص المبدع على إعادة تنظيم طاقاته ونشاطاته، ووجهات نظره لتحقيق أكبر قدر ممكن من الفاعلية والصحة، من دون إخلال بمتطلبات العمل الإبداعي، وهو أمر لم تتعرض له، في حدود علمنا، الكتب التقليدية التي كتبت عن الإبداع والمبدعين.

أربع مسلمات

لعل من الضروري أن نشير بادئ ذي بدء إلى أن هذه الرؤية أوهذا البرنامج الصحي يستند، لتحقيق الفائدة المرجوة منه، إلى بعض المسلمات الرئيسية.



فمن جهة، نجد أن أي برنامج صحي يجب أن يتم تنفيذه باقتناع من الشخص ذاته، وباختياره. فمن الحقائق الرئيسية التي يعرفها العاملون في حقل العلاج النفسي والطبي، أن العلاج لا يمكن أن يكون فعالا وناجحا، إلا إذا كانت الأهداف من ورائه مقبولة ومتفقا عليها من الطرفين: الفرد المعالَج (بفتح اللام) والمعالِج (بكسر اللام) (المرجع: ٨)، أي أن فاعلية هذا المنهج تعتمد على الاقتناع الفردي به، وأن يتبنى الفرد أهدافا تنسجم مع أهداف هذا البرنامج. فمن دون مشاركة المبدع وقبوله بالأهداف المرسومة لكل جانب من جوانب التوجيهات العلاجية التي سنركز عليها في الصفحات التالية، لن يكون هذا البرنامج - أو أي برنامج في واقع الأمر - ناجحا في تحقيق أهدافه العلاجية، هذه هي المسلمة الأولى.

أما المسلمة الثانية، فهي أن هذا البرنامج، كما تحدد أبعاده في الصفحات التالية، لا يصلح للجميع. والحقيقة أنه لا يوجد أي برنامج علاجي يصلح لجميع الأفراد وفي جميع الظروف، وبهذا المعنى فلن تزيد قيمة هذا البرنامج على كونه أسلوبا أوخطة ترسم خطوطا عريضة أمام الفرد المبدع للتخلص من العراقيل النفسية والعقلية التي تعوقه عن العمل والإبداع أوالاستمرار فيه. ومن ثم، يتمثل أحد الأهداف الرئيسية لهذا البرنامج فيما يرسمه أمام المبدع أوالمفكر من خطوط عريضة، قد تعينه بطريقة ما على الوعي بالضغوط والعراقيل النفسية المتصارعة في حياته، وعلى إرشاده، في الوقت نفسه، إلى سبل التغلب عليها أوطرق التعامل معها إن تعذر عليه التخلص منها تماما.

أما المسلمة الثالثة، فهي أن هذا البرنامج لم يوضع ليشجب أويؤيد ما استطاع بعض المبدعين والمفكرين ابتكاره من أساليب شخصية، خاصة في معالجة صعوبات الحياة، والتعامل مع ما كان يواجه البعض منهم من مشكلات أو يعاني جوانب الإحباط والفشل.

والحقيقة أن القارئ سيلاحظ أننا استندنا في وضع هذا البرنامج جزئيا إلى الأساليب التي استخدمها عظماء المبدعين والعباقرة، والحلول التي تطورت لدى البعض منهم عند مواجهة المشكلات الحياتية المختلفة، والتي واجهت بين الحين والآخر مسيرتهم الإبداعية. نقول جزئيا، لأن هذا البرنامج قد استند أيضا إلى الكثير من الحقائق النفسية المعاصرة التي تراكمت بفضل البحوث التي أجريت في ميادين الطب النفسي، وعلم النفس الفسيولوجي وعلم النفس الاجتماعي، وعلم النفس الصحي والعلاج النفسي والسلوكي.



والاستناد إلى بعض الملاحظات والأساليب، التي تطورت لدى كبار المبدعين والعباقرة لا يعني أن ما سيجنيه المبدعون من هذا البرنامج عديم النفع أومحدود. إذ لا يعدم أن يجد المبدع ـ عظيما كان أو في بداية مسيرته الإبداعية ـ في هذا البرنامج، وما ينطوي عليه من قواعد صحية عامة، بعض النفع، فهو سيتمكن، على أقل تقدير، من أن يمتحن أساليبه الخاصة في ضوء القاعدة العامة التي يرسمها هذا البرنامج، ومن ثم سيكون في إمكانه أن يقرر أي الأساليب نافع وفعال، وأيها ينطوي على بذور التدمير الذاتي وتدمير قدراته الإبداعية أو توقفها عن الاستمرار. ومن ثم سيكون في إمكانه أن يعي الشروط التي ستجعل رحلته الشاقة في العمل الإبداعي متسمة بالمتعة والإشباع والاستمرار.

أما المسلمة الرابعة، فتهتدي بحقيقة بسيطة ترى أن هناك تكاملا واضحا بين الممارسة الإبداعية والتعبير عن القدرات الإبداعية من جهة، والصحة النفسية والعقلية من جهة أخرى، والفاعلية في الحياة الاجتماعية من جهة ثالثة. صحيح أن كل جانب من هذه الجوانب الثلاثة يمثل في حد ذاته توجهات مستقلة في السلوك والشخصية، ولكل منها قوانينه الخاصة به، إلا أن تحقيق الفائدة الكبرى من كل منها يتطلب وجود قدر من التكامل والتفاعل فيما بينها، وإذا حدث أن اختل التوازن في أحدها، فقد تتعرض الجوانب الأخرى وربما الكائن بكامله إلى الاختلال.

وإذن، فإن عملية تحقيق الصحة على المستوى الفردي والفاعلية في الإبداع، والفاعلية الاجتماعية جميعها عناصر متفاعلة، متناغمة ويكمل بعضها البعض الآخر. فالشخص لا يستطيع أن يكون قليل الفاعلية ومضطربا صحيا في حياته الخاصة، ويكون في الوقت نفسه فعالا في حياته الخارجية، وسليما، وناجحا تماما في علاقاته وعمله، والعكس صحيح، إذ يصعب أن يكون الشخص فعالا في حياته الصحية والاجتماعية، ويكون في الوقت نفسه غير موفق أو غير ناجح في تحقيق أعماله الإبداعية وعاجزا عن تحقيق الذات والتعبير عن دوافعه الإبداعية، أي أن الفاعلية الإبداعية، والصحة، وحسن إدارة حياتنا الاجتماعية، جميعها عناصر متكاملة يغذي كل منها الآخر سلبا أوإيجابا.

صحيح أن الفرد، في اندفاع الحماس للعمل، قد ينسى بعض التزاماته نحو صحته الخاصة، وأعبائه الاجتماعية الأخرى في مقابل ما يجنيه من لذة الاستغراق في العمل، والاندفاع المحموم في النشاط الإبداعي، إلا أن ذلك إن

حدث (وأنا أعتمد هنا على ما قدمته ووثقته جيدا نتائج نظريات الضغوط النفسية، والبحوث التي درست ما تتركه هذه الضغوط من نتائج سلبية على الصحة)، فإنما سيحدث لوقت محدود، وسينتهي الشخص بحكم الإجهاد والضغط الواقع عليه إلى معاناة التطورات الصحية السلبية والمرض. وفي النهاية سيتأثر العمل الإبداعي ذاته بحكم الاضطراب الصحي، واضطراب السلوك الاجتماعي.

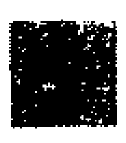
ونعتقد أن أي برنامج صحي موجه لصناع الفكر والإبداع يجب أن يساعد على تدعيم وتطوير اتجاهات صحية (بالمعني البدني، والنفسي، والاجتماعي) بشكل يسمح بتحقيق وصيانة القدرة الإبداعية من التلف والاندثار، أو على أحسن تقدير أن يتمكن الإنسان من ممارسة أعماله الإبداعية، بما في ذلك نشاطاته الذهنية في جو ومناخ ملائمين من حيث شروط الصحة النفسية والعقلية.

وعلى الرغم من أن تركيزنا هنا على الإبداع بشكل خاص، فإن ما سنقدمه من تصورات يمثل برنامجا يصلح تطبيقه والاستفادة منه لدى كل الذين يتعاملون بالنشاطات الذهنية والتفكير.

التعامل مع ضغوط المرض ومشكلات الصحة

قد يتعرض المبدع، بسبب النشاط الذهني الزائد والتركيز الدائم الذي قد يتطلبه منه عمله، أكثر من غيره إلى الضغوط الداخلية ذات المصدر العضوي، بما في ذلك صعوبات التنفس والإجهاد البدني، واضطراب وظائف الأعضاء. ومن ثم فهو يحتاج كغيره إلى تخصيص وقت ملائم للعناية بصحته البدنية.

لقد انتبه العلماء منذ القدم إلى هذا الجانب، وبالذات المفكرون الإسلاميون من أمثال ابن سينا والرازي والغزالي. ويكاد الحديث عن هذا الموضوع يبدو مبتذلا بسبب الاهتمام الشديد والمكثف الذي يلقاه من الباحثين والعلماء على مختلف العصور. لكن البحوث النفسية المعاصرة والمهتمة بموضوع معالجة الضغوط النفسية والاجتماعية والذهنية ألقت أضواء مكثفة ومتجددة أضافت الكثير من العوامل التي تجعل من الاهتمام بالجانب البدني ورعايته أمرا شديد الفاعلية، خاصة بالنسبة إلى هؤلاء الذين يتخذون من الإبداع والعمل الذهني مهنة وممارسة.



وهناك ما يؤكد أن كثيرا من جوانب الاضطراب النفسي، التي تبين أنها تسود لدى طوائف من المبدعين، عادة ما تجيء مصاحبة أو تالية للظروف الصحية والإجهاد الجسمي، وربما لهذا السبب نجد أن نسبة لا بأس بها من العباقرة بدأت مشكلاتهم واضطراباتهم القليلة في الظهور بعد انتهائهم من أعمالهم العظمى التي حققت لهم الشهرة والنجاح. وقد أشرنا إلى ما ألمَّ بالعالم النفسي المعروف «سكينر» بعد انتهائه من كتابة مؤلفه «ما بعد الحرية والكرامة» Beyond Freedom and Dignity من الإجهاد، والمعاناة، وللمرة الأولى بآلام القلب. لقد كان «سكينر» آنذاك في السابعة والستين من العمر، وعلى الرغم من أن طبيبه أكد له أن المصابين بمثل حالته لا يعيشون أكثر من خمسة أعوام، فقد عاش حتى بلغ السادسة والثمانين من العمر، ربما بسبب ما اتصف به من مقدرة خارقة على برمجة حياته بطريقة سمحت له بالتعامل بفاعلية مع الضغوط التي فرضتها ظروفه الصحية، والتعامل مع الصراعات الخارجية التي أثارتها كتاباته في الأوساط العلمية. أي بسبب تبنيه لبرنامج صارم مكنه من مقاومة ما يهدده من ضغوط خارجية وعملية.

ولمعالجة الضغوط البدنية والإجهاد الجسمي تتجه اهتمامات علماء النفس الطبي المعاصر (المراجع: ٥، ٦، ٧، ٤٣، ٥٤، ٦٥) إلى التركيز على ثلاثة جوانب لكل منها أهميته الخاصة والمتفاعلة مع العوامل الأخرى، وهي: الاسترخاء والراحة Relaxation، الرياضة Exercise، والغذاء المتوازن Diet.

أهمية الاسترخاء والراحة

يستجيب الناس جميعهم تقريبا للاضطرابات الانفعالية بتغيرات وزيادة في الأنشطة العضلية. ومن الثابت أن التوتر العضلي الشديد لا يساعد، بل يضعف قدرة الكائن على الإبداع، والنشاط البناء، والإنتاج، والكفاءة العقلية، فالأشخاص، في حالات الشد والتوتر والقلق، تنهار مقاومتهم وقدرتهم على الاستمرار في النشاط العقلي والجسمي بسبب عجزهم عن التوظيف الجيد للجسم. لهذا نجد، أن الاسترخاء يعرف ـ بالمعنى العلمي ـ بأنه توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر. وفي واقع الأمر، فإن الاسترخاء والإبداع متلازمان. وأنا شخصيا أتجنب أن أكتب وأجد صعوبة في الكتابة عندما أكون متوترا أومرهقا، وتنساب الكتابة مني بسرعة ويسر عندما أشعر بالاسترخاء أو بعد جلسة استرخاء أقوم بها لعشر أو ١٥ دقيقة.



ويحتاج المبدعون بشكل خاص بحكم الضغوط التي عرضناها، إلى إتقان مهارة الاسترخاء العميق. ومن هنا أوصي بالرجوع إلى بعض التدريبات المفصلة والمتعمقة عن هذا الموضوع (المرجعان: ٥، ٧).

ومن المفيد أن ننظر إلى الاسترخاء كعملية تختلف عن الراحة أوالاستلقاء العادي أو النوم. فما أكثر ما نستيقظ مرهقين، وما أكثر ما نشعر بالتوتر والتقلب حتى ونحن نائمون أومستلقون بكسل. إن الاسترخاء مهارة يمكن اكتسابها، وتحتاج إلى بعض الوقت لإتقانها.

ويجمع علماء العلاج النفسي والسلوكي اليوم على فائدة التدريب على الاسترخاء في تخفيض القلق والاكتئاب وتطوير الصحة النفسية. ويستخدمونه إما مستقلا وإما مع أساليب علاجية أخرى للتغلب على قطاع كبير من المشكلات الصحية، بما فيها مقاومة الضغوط النفسية، والإرهاق، وصعوبات النوم، ومشكلات السلوك الجنسي، واللياقة الصحية العامة.

وتتفاوت إجراءات الاسترخاء العضلي من حيث الطول، فبعض التدريبات قد يستغرق نصف ساعة، خاصة في البداية، والبعض الآخر قد يستغرق عشر أوخمس دقائق بحسب خبرة الشخص ونجاحه في ممارسة التدريبات.

وكقاعدة، يجب التوصية بالمحافظة على كل عضلات الجسم في حالة تراخ تام أثناء الاسترخاء، خاصة العينين لمنع المشتتات البصرية التي قد تعوق الاسترخاء التام. كذلك من الضروري أن نبين أن استرخاء أي عضو معناه اختفاء كامل لأي تقلصات أوانقباضات في هذا العضو، ويمكن أن نستدل على نجاح استرخاء عضو معين (كعضلات الذراع مثلا) بتحريكه في الاتجاهات المختلفة أو الضغط عليه، ويكون الاسترخاء ناجحا إذا لم نجد أي مقاومة من هذا العضو. بتعبير آخر تكون أعصاب هذا العضومتوقفة تماما عن أي نشاط.

ولنجاح عملية الاسترخاء ولزيادة فاعليته، من المفيد أن نكون واقعيين في تصور قيمته، فالوصول، مثلا، إلى حالة كاملة من حالات الاسترخاء والهدوء لا يشكل هدفا واقعيا لأي شخص، فضلا عن أنه ليس من المطلوب لأي شخص أن يكون مسترخيا طوال اليوم، وفي كل الأيام. والدراسات النفسية تبين فيما يتعلق بهذا الموضوع، أن هناك درجة حميدة من التوتر يجب أن توجد لدينا في بعض المواقف، وفي بعض الأوقات حتى تمنحنا القدرة على النشاط وبذل الطاقة.



ونوصي بأن يقوم الشخص بتسجيل أحد التدريبات على شريط تسجيل، وأن يمارس الإنصات لهذا التسجيل ومتابعة تعليماته ما لا يقل عن ثلاث مرات يوميا.

من المفيد أيضا أن تستخدم قوة الإيحاء والتركيز الفكري لمساعدتك على الوصول إلى إحساس عميق بالاسترخاء العضلي. لهذا، من المفيد أن تدرب التفكير على التركيز في الجسم في أثناء الممارسة، فإذا وجدت أن تفكيرك يهيم في موضوعات أخرى أعده إراديا إلى الإحساس بالجسم، أوالتركيز في الصوت الذي ينقل إليك تعليمات الاسترخاء، إذا كنت تستخدم شريطا مسجلا.

وللوصول إلى أكبر قدر ممكن من الفائدة، فإن من الأفضل تطعيم جلسات الاسترخاء بصور بصرية وسمعية إيجابية، وذكريات سارة.

أي يجب الإفادة من قوة التخيل، وخلق صور ذهنية، بأن نتخيل بعض اللحظات التي كنا نعيش فيها بمشاعر هادئة.

ومن المفيد أن نمارس الاسترخاء بشكل منتظم. وعموما، ولتحقيق أكبر قدر ممكن من اللياقة الصحية العامة، والهدوء، من المفيد أن نمارس الاسترخاء ثلاث مرات يوميا، على الأقل، مرة في الصباح، وفي منتصف النهار، وبعد العودة من العمل قبل تناول العشاء أو قبل النوم مباشرة للإعانة على نوم هادئ وعميق. وحتى يتحول أسلوب الاسترخاء إلى أسلوب معتاد فإن من المفيد أن نمارس التدريب على الاسترخاء ثلاثة أشهر على الأقل من التدريب اليومي المنظم لمدة ساعة.

لا يوجد بعد ذلك وقت محدد لممارسة الاسترخاء، فبالنسبة إلى البعض يفضل أن يقوم بالاسترخاء في الأوقات السابقة على الاجتماعات المشحونة بإثارة الانفعال، وبالنسبة إلى شخص آخر قد يكون ذلك هو وقت المساء، خاصة إن كانت الأعراض تتسم بوجود اضطرابات في النوم، وقد يكون الوقت الملائم لشخص يعاني مشكلات جنسية، هو الوقت السابق على الاتصال الجنسي والمعاشرة.

وخلال فترة التدريب التمهيدي على الاسترخاء (وبعدها)، يحتاج أن يدرب الشخص نفسه على البعد عن المواقف المثيرة للانفعالات الشديدة (وغير الضرورية لطبيعة العمل)، بما في ذلك تجنب الإسراف في مشاهدة التلفزيون، والأفلام العنيفة، والزملاء أوالأصحاب الذين يثيرون لديك مشاعر الغضب أوالقلق.

وليس معنى ذلك أن التجنب لمواقف التوتر والإثارة هو الأسلوب المثالي للتغلب على ما تثيره هذه المواقف المشحونة من إحباط أو قلق، فتجنب الضغوط تماما أمر غير ممكن، ولا نوصي به ، فمن الضروري أن يتعلم الإنسان مواجهة الصعوبات بدلا من تجنبها، ولكن هناك فرقا ضخما بين أن يواجه الشخص مثل هذه المواقف بانفعال شديد، وأن يواجهها بعد تدريب جيد لمهاراته الاجتماعية. فمن خلال التدريب الجيد لهذه المهارات يمكن أن يتعامل الشخص مع هذه المواقف بأقل خسارة ممكنة له أولمن حوله.

الرياضة واللياقة البدنية

ومع ما للاسترخاء من أهمية، فإن للياقة البدنية والرعاية الصحية للنفس أهمية بالغة في الوقاية من الاضطراب النفسي والبدني، فالنشاط الرياضي وممارسة بعض التدريبات الرياضية الخفيفة، بما فيها (وربما أفضلها) المشي والسباحة، والجري، جميعها تلعب دورا لا يقل أهمية في معالجة الضغوط النفسية التي يثيرها النشاط الذهني والإبداعي.

الممارسة الرياضية المنتظمة: ممارسة أنشطة رياضية على نحومنتظم كالمشي أوالهرولة لفترة تتراوح من ٤٥ إلى ٦٠ دقيقة يوميا، أوثلاث مرات أسبوعيا على الأقل، فالبحوث تبين أن المشي والحركة والنشاطات الرياضية المنتظمة لها تأثير جيد في الناحيتين البدنية والنفسية، فهي تساعد الجسم على امتصاص المعادن والفيتامينات، مما يحسن بدوره من وظائف الجهاز المناعي الذي يقوم بدور رئيسي في الوقاية من الأمراض.

ومن المعروف أن كثيرا من الوظائف البدنية كوظائف القلب والرئة والدورة الدموية، وهي الوظائف المرتبطة أيضا بالحالة المزاجية، تتحسن بالممارسة الرياضية المنتظمة. فنجد أنفسنا أكثر قدرة على التنفس الجيد والحيوية، مما يقلل بدوره من التعرض للقلق والاكتئاب.

ويفضل أن تكون الممارسة الرياضية متصلة، بمعنى أن يتراوح وقت التمرين الواحد من ١٥ إلى ٢٠ دقيقة متصلة وليست متقطعة، أي ألا تكون مثلا ١٠ دقائق صباحا و٥ دقائق مساء.

شروط الممارسة الفعالة: وتشير بحوث علماء النفس الصحي إلى أن أفضل أنواع الرياضة تلك التي تساعد على التنفس الهادئ والعميق والمنتظم، وكالجري والمشي والسباحة، والتدريبات السويدية الخفيفة، أوأي نوع من التمارين مادامت تؤدي إلى التنفس بشدة وبعمق لمدة ثلاث دقائق على الأقل بعد الانتهاء منها (بمقتضى هذا التعريف، فإن الكثيرين الذين يعتقدون أنهم يمارسون نشاطات رياضية، قد لا يمكن وصفهم بذلك على الإطلاق!).

ولكي يصل الشخص إلى هذا القدر النافع من الرياضة فإن من الأفضل أن يمارس ذلك لثلاث مرات على الأقل في الأسبوع ولحوالى ٤٥ دقيقة (أوأكثر قليلا) في كل مرة، وأن يعمل خلال ممارسته على تنشيط كل عضلات الجسم ما أمكن، حتى تنشط عضلات القلب، وتنشط الرئتان في أداء وظائفها التنفسية على أحسن وجه.

الغذاء المتوازن والملائم

تبين البحوث أن نسبة كبيرة من الاضطرابات النفسية والعقلية، التي قد تشيع بين المبدعين والمفكرين، تأتي مصاحبة لنظام غذائي مختل، بما في ذلك الإسراف في التدخين وتعاطي الخمور والمخدرات. ومن ثم، إذا كنت مدخنا، توقف مباشرة عن التدخين، والجأ إلى بعض الأساليب السلوكية الحديثة لمساعدتك على التوقف عن التدخين. وإذا كنت ممن يتعاطون مشروبات روحية، توقف أوقلل من حجم التعاطي.

هناك أيضا العقاقير الترفيهية التي يتعاطاها البعض لتحسين المزاج كالحشيش أوالأمفيتامينات أوالبانجو، وهي للأسف شائعة الاستخدام بين جماعات خاصة من المبدعين في الحقول الفنية والأدائية كالتمثيل والغناء، ويوصى بتجنب تعاطيها بسبب آثارها المعروفة على القدرة الإبداعية والصحة العقلية. وهي في النهاية تؤثر سلبا في الناحية المزاجية التي يؤخذ من أجلها هذا النوع من العقاقير. الجأ للأطباء والأخصائيين النفسيين إن وجدت نفسك على وشك الاعتماد أوالإدمان على أي منها. وتذكر أن جزءا كبيرا من المشكلات الشائعة بين المبدعين التي ينسبها الناس إلى الإبداع والعبقرية، إنما هي نتيجة للممارسات الخاطئة والعادات السيئة كالإدمان والسهر.

كذلك حرر نفسك قدر ما تستطيع من الاعتماد على المهدئات الكيميائية، وأدوية النوم، والصداع، وتسكين الألم إلا للضرورة ولفترة محدودة وبمتابعة مهنية جيدة (إذا استطعت أن تعيش من دونها فخيرا تفعل). وإذا كنت قد بدأت تعاطي بعضها لأي سبب، فلا تنقطع فجأة تجنبا للمعاناة من اضطرابات الانقطاع withdrawal symptoms، التي تؤدي في كثير من الأحيان إلى إثارة الاضطراب النفسي والمزاجي بصورة قد تكون أسوأ من التعاطي ذاته. فالانقطاع عن العقاقير النفسية له أساليبه التدريجية، ويحسن القيام بها تحت إشراف طبي أونفسي حذر. وربما يجب أن تقوم بكشف دوري طبي بحثا عن السلام ومنعا من المفاجآت، والوقاية مبكرا من المشكلات الصحية.

التعامل مع ضغوط العمل الإبداعي ذاته

تحتاج إلى مواجهة الضغوط التي تتشكل من خلال العمل الإبداعي والذهني لتعديلات متنوعة في أسلوب الحياة وطريقة التفكير حتى يمكن معالجة الضغوط وضبطها على نحو إيجابي، ومن ثم يحتاج المبدع لتنمية المهارة على مواجهة ضغوط العمل من خلال:

■ الكفاءة النفسية

عندما يتقبل الشخص نفسه كشخص مبدع أومفكر، يتمكن بعدها من التعامل بتسامح مع متطلبات المهنة . ومن هذا المنطلق لا بد من أن نعلم أن كل شخص مبدع لا بد من أن يدفع ثمنا ما بسبب ما يتطلبه العمل الإبداعي من تحديات ومنافسة، وعدم القبول بما هو تقليدي. فضلا عما يتطلبه هذا العمل أحيانا من عزلة ومثابرة طويلة المدى. وعلى الرغم من أن الإبداع في حد ذاته قد يحمل لصاحبه مشاعر من السرور والجذل والنشوة، فإنه لا يجلب له دائما هذه الراحة. ولهذا فمن الضرورة أن يكون الشخص مدركا لهذه المشاعر المتضاربة والمتناقضة، وأن يراها على أنها تشكل إحدى النتائج الضرورية للعمل الإبداعي. ويتطلب ذلك كفاءة نفسية عالية تمكن الشخص من تقبل المشاق التي تحملها الممارسة الفكرية والإبداعية.

■ التحرر من طغيان الوقت

والتحرر من طغيان الوقت له أهميته في تعميق الإحساس بالصحة النفسية والعقلية. العلاقة الجيدة بالوقت هي علاقة تحالف، أي أن نجعل من الوقت حليفا لنا وليس سيدا يحكم حياتنا بشتى أنواع الأعمال القهرية. لعل من الملائم هنا أن نذكر ونتذكر دائما أن عظماء المفكرين والمبدعين توصلوا إلى أعمالهم العظيمة من خلال العمل لبضع ساعات قليلة ولكنها منتظمة، ومتسقة. يذكر «أنيس منصور» عن «العقاد» أنه كان قاسيا على نفسه، فهو لم يكن موظفا ولكن له كل عادات الموظفين. فهو يصحو في ساعة معروفة ويجلس إلى القراءة والكتابة ساعات. وبعدها ينزل من مصر الجديدة، حيث كان يسكن، إلى القاهرة. ويتردد على المكتبات المعروفة وبعد ذلك يذهب إلى بعض اللجان، ثم يعود إلى بيته في ساعة محدودة، يأكل الطعام المسلوق، وينام، ويبدأ القراءة والكتابة ، ثم يتمشى ليعود إلى بيته ليستمع إلى الموسيقى ويأكل وينام، وهوالذي وضع هذه القواعد لنفسه، والتزم بها (المرجع: ٢٨ ص ٥٨٨). وعن أم كلثوم (المصدر نفسه) ذكر أنها كانت تأكل أي شيء ولكن بحساب، وهي لا تشرب الساخن جدا ولا البارد جدا وهي تتمشى ساعة أو ساعتين كل يوم، ومن ثم صانت نفسها وجسمها، وجعلت المطربة محترمة... هي التي رفعت قدر المطربة كانت التي فرضت احترامها على كل الناس فواجهها الناس بسلوك محترم... هم محترمون وهي عظيمة الاحترام (المصدر السابق: ص٦٥٥).

ويتطلب التحرر من طغيان الوقت العمل على تنظيم الوقت وحسن إدارته بحيث يخصص وقتا محددا للعمل في النشاطات الإبداعية أوالذهنية قد لا تزيد على ثلاث ساعات يوميا، بالإضافة إلى عملك الرسمي. لا تجعل النشاطات التافهة كالتلفزيون تلتهم كل وقتك. لا تخصص للتلفزيون أكثر من ساعتين يوميا للأخبار والبرامج التي تحبها. اقتطع من هاتين الساعتين بعض الوقت لتضيفه للأيام التي تضطر خلالها إلى مشاهدة التلفزيون أكثر من ساعتين، كما في عطلات نهاية الأسبوع. وفي كل الأحوال لا تشاهد التلفزيون أكثر من ١٠ ساعات إلى ١٥ ساعة أسبوعيا.

أهمية الاستغراق في العمل وخبرة الانسياب

لعل من الملائم هنا أن نشير إلى بحوث العالم النفسي «شيكزنتميهيلي» من جامعة شيكاغو التي تتعلق بما أسماه بخبرة الانسياب Flow الإبداعي (المرجعان: ٤٤، ٤٥). وهي خبرة يصل إليها الشخص عندما يجد نفسه مستغرقا ومتفانيا في أداء عمله، مع شعور بالجذل والسعادة وبأن الأفكار تتدفق في هدوء ومن دون جهد أومعاناة.

ومن رأي العالم السابق أن الوصول إلى هذه الخبرة أمر ممكن ويمر بها كل الناس تقريبا، ولكن بدرجات. فلدى المبدعين العظام تتزايد اللحظات التي يجد المبدع فيها نفسه شديد الاستغراق في أداء عمله إلى درجة أنه قد ينسى نفسه، وينسى ممارسة أو أداء كثير من الواجبات اليومية الروتينية، مما يجعل سلوكه يبدو غريبا للعين الخارجية. وعلى سبيل المثال: كان نيوتن فيما وصفه سكرتيره كثيرا ما يستغرق في عمله إلى درجة أنه كان ينسى نفسه في العمل حتى الثانية أو الثالثة صباحا، وكان يأكل قليلا أو ينسى تماما أن يتناول شيئا من الطعام، ونادرا ما كان يتناول غذاءه في قاعة الكلية، فإذا فعل ذلك فمن دون أن يربط حذاءه أو يشد جواربه أو يمشط شعره أو يخلع وشاحه (المرجع: ٣١).

ويذكر المؤرخون، كمثال آخر، أن طبيعة عمل «دارون» كانت تثير العجب فيمن حوله. فقد كان يقف فترات طويلة يحملق في هذا الشيء أو ذاك كما وصفه بستانيه، ولكن هذا كان بسبب استغراقه الشديد، لأنه كان عندما يزور جزيرة «وايت» يراقب بذور العوسج بدقة متناهية وهي تتهادى مع الرياح ثم ليخرج بعد ذلك بنظريته عن التلقيح بانتشار النباتات. (المرجع السابق: ص ٢٣٨ - ٢٦٣). وكان يتجه للعزلة في فترات العمل. كان ذهنه المتوقد يعمل طوال الليالي إلى درجة كبيرة من التركيز العميق، وكثيرا ما كان يسير وحيدا ويظل هائما يفكر في الليل. وكمثال ثالث من أهل الفن الموسيقي، يذكر أن «بيتهوفن» كان ينسى أن يأكل ويشرب، ففي مرات كثيرة يذهب إلى المطعم، ويجلس سارحا ثم يطلب أن يدفع الحساب من دون أن يأكل شيئا.



وما دمنا بصدد الحديث عن الجوانب الصحية، فإن الدخول في خبرة الانسياب والاستغراق الشديد في العمل يحمل كثيرا من المشاعر الإيجابية لأصحابه. فالشخص يشعر خلاله بأنه مليء بالطاقة ومغمور بشعور من الاسترخاء والهدوء. وكل ذلك يخفف من وجهة نظر «شيكزنتميهيلي» في التوتر الانفعالي والاضطرابات النفسية المصاحبة لعملية الإبداع.

وهناك وسائل عدة يستطيع الشخص من خلالها أن يصل إلى حالة الاستغراق والانسيابية، منها: الانهماك عندما تبدأ في عملك بنشاط وحيوية وتركيز كاف لبدء العمل. كذلك أن تحاول أن تربط نشاطاتك الإبداعية بمعنى أكثر شمولا من مجرد الأداء القهري لها، أو المنافسة، أو الحصول على تأييد الآخرين فحسب.وتتزايد فرصة الشخص للولوج في هذه المرحلة، عندما يجد عملا تظهر فيه مهارته وكفاءته.

وعلى الرغم من أن الحالة النفسية التي تميز هذه الخبرة تتعارض مع الاضطراب الانفعالي والقلق والاكتئاب، إلا أنها كأي خبرة طويلة وممتدة قد تكون مصدرا للضغوط الصحية. فإذا نسي الفرد نفسه طويلا فقد يتعرض لبعض المشكلات الصحية البدنية الناجمة عن التركيز الشديد والعجز عن النوم والاسترخاء. ولهذا يجب أن يخصص الفرد لنفسه يوميا فترة (أو فترات مستقلة) تتراوح من ١٠ دقائق إلى ١٥ دقيقة يخلو خلالها إلى نفسه من دون ممارسة أي نشاط ذهني أو بدني، وأن يحاول خلال ذلك أن يحقق أكبر قدر ممكن من الاسترخاء والخصوصية.

التفتح الذهني على الخبرات الجديدة

ومن المهم المحافظة على ذهنية متفتحة دائما، وأن لا تنغلق ذهنيا مبكرا أو متأخرا عن الخبرات الجديدة. إن التفتح على الخبرات والأفكار الجديدة - حتى إن كانت مختلفة عن أفكارك الشخصية ومعتقداتك - هي من الأشياء التي تسم المبدعين الناجحين في كل مجالات الإبداع تقريبا. ونعني بذلك المواظبة على قراءة الكتب والمقالات، والإنصات لآراء الآخرين، وحضور الندوات والمؤتمرات الملائمة، والرحلات وزيارات المتاحف والأماكن التاريخية. ولاشك في أن التذرع بضيق الوقت في مثل هذه الموضوعات

حيلة كسولة مضارها أكثر من نفعها. فلن تعدم أن تجد وقتا ملائما، حتى إن احتاج ذلك منك إلى اقتطاع بضع ساعات من النشاطات التافهة التي تملأ يومنا في العادة، بما فيها الثرثرة ومشاهدة التلفزيون.

ومن المفيد، أيضا، التحرر من الأفكار المتضخمة والهواجس التي قد تزين لك التعلق ببعض الأفكار والتصرفات الصعبة غير الواقعية. فليس من الضروري أن يؤدي أي عمل تعمله إلى تغيير وجه العالم، كما أنه ليس من المطلوب منك إنقاذ البشرية وتحريرها من كل المشكلات التي تواجهها. إن الهدف الأساسي للانسياب الإبداعي هوأن يمنحك إحساسا بالسلام الداخلي، والإشباع. ومن الجميل بعد ذلك أن يكون هذا العمل وأن تكون على درجة من قوة التأثير الإيجابي على المحيطين بك من الأصدقاء والأهل، وزملاء المهنة.



الضغوط الاجتماعية وزملاء المهنة

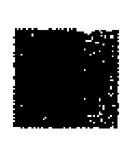
لا توجد علاقات اجتماعية خالية تماما من التوتر والصراع. فالتطلع إلى علاقة مطلقة الكمال ومثالية أمر مستحيل، لأنه لا يوجد في النهاية إنسان مطلق الكمال أو خال تماما من النقص والقصور.

وعلى الرغم من أنه لا يوجد أسلوب مثالي نقترحه لتكوين علاقات اجتماعية دافئة وفعالة، فإن من القواعد المعروفة أن أنجح هذه العلاقات هي التي تبنى على وجود كسب نفسي واجتماعي متبادل بين الأطراف الداخلة في هذه العلاقات. ومن ثم، امتحن أسلوبك في التعامل مع الناس، وحاول أن تكون متفتحا، ومتقبلا. لا تكثر من النقد أو التقييم والحكم. حاول أن تمنح علاقاتك بالآخرين وقتا ملائما، على أن يتسم هذا الوقت ونمط التفاعل الذي يتم خلاله بالتفهم والتقدير المتبادل.

ومن المهم أن ندرب النفس على التعامل مع الانفعالات السيئة التي تعوق السلام النفسي والفاعلية الاجتماعية كالغيرة والحسد المهني، فوجود شخص جيد وناجح في مجال التخصص، يجب الا ننظر إليه على أنه تهديد، أو على أنه يعني أنني فاشل أو أقل منه.

«من الأشياء التي تعوق مهارة الفرد في السلوك الاجتماعي تفسيره للنقد على أنه رفض له واستهانة به وامتهان لشخصيته».

المؤلف



فضلا عن أن مشاعر الحسد والغيرة والشك تحد من حريتك في الحركة والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتحد من قدراتك على اختيار وتكوين سلسلة من الأصدقاء والمعارف، كما تحد من قدرتك على تكوين علاقات ثقة بمن تحبهم أو بمن ترتبط بهم في علاقات رسمية أو غير رسمية.

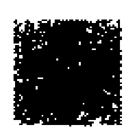
التعامل مع النقد

من الأشياء التي تعوق مهارة الفرد في السلوك الاجتماعي تفسيره للنقد على أنه رفض له واستهانة به وامتهان لشخصيته. لهذا يصبح النقد مؤلما. ولأنه مؤلم فقد يواجهه إما بطريقة سلبية - أو خائفة للتقليل من خطورته، أي يتجنب حدوثه وتفاديه وتناسيه - وإما بطريقة عدوانية كالانفجار والغضب، أو السخرية والتهكم من الشخص الناقد. ومواجهة النقد بالانسحاب والسلبية، أو بالعدوان والغضب خطأ من وجهة الصحة النفسية والفاعلية الاجتماعية.

فالاستجابة السلبية للنقد تجعل الشخص صامتا هروبيا. أي إما أننا نتظاهر بأننا لم نسمع شيئا، وإما أن نتجنب التهديد والصراع بإظهار الموافقة السطحية على كل ما يقال. وهي استجابة تتضمن مقاومة الألم وقمع التعبير عن الغضب ولو كان مطلوبا لحل المشكلة وعدم تفاقمها إلى أبعد مما هي عليه. ونتيجة لهذا يجازف الشخص بتنمية المشكلات الجسمية والصحية المرتبطة بقمع التعبير عن المشاعر بما فيها الصداع، وسوء الهضم، والقرحة، وارتفاع ضغط الدم. هذا بالإضافة إلى اضطراب الحالة المزاجية بما يتضمنه من توتر أو اكتئاب نفسي.

وتعد الاستجابة للنقد بالعدوان والرغبة في الانتقام، أو برد الصاع صاعين - من وجهة نظر الصحة النفسية - استجابة غير مثمرة. فمن ناحية تغطي هذه الحيلة على مهارة التعبير عن مشاعرك الحقيقية التي تضيع في الدفاعات والانشغال بالصراع وإثارته. فضلا عن أن الانتقام دائما ما يولد في الطرف الآخر رغبة مماثلة في الانتقام بما يثير مزيدا من التنبه للجوانب السلبية فيك، ومزيدا من الانتقادات.

ومن المهم الاعتراف بأهمية النقد، فمن خلال هذا الاعتراف نعمل على إرساء دعائم الوفاق مع الآخرين دون التضحية بالإيجابية الشخصية التي يتطلبها النشاط الإبداعي. فإذا كان النقد إيجابيا وبناء فهو يساعدنا على



تحسين أنفسنا بالتنبه للأخطاء ومعالجتها أولا فأولا. أي أن الوعي بالخطأ يساعدنا على عدم تكراره مستقبلا. وقد يكون النقد سلبيا وغير بناء، وتعرف بينك وبين نفسك وقد يعرف الآخرون أنه كذلك، وأنه يأتي من شخص لا يحمل لك مشاعر إيجابية. حتى هذا النوع من النقد قد تكون له فائدته فهو يكشف لك عن نوايا الآخرين، ويبين لك أن شيئا ما يسير على نحو خاطئ في علاقاتك وتفاعلاتك مع العالم المحيط بك، مما يتطلب منك التصرف على نحو آخر. بعبارة أخرى، لا بد من معالجة النقد بطريقة إيجابية، إذ ليس من المهم في هذه الأحوال أن يكون النقد بناء أو غير بناء. ففي كل الأحوال من الممكن التعامل معه على نحو مفيد من حيث تطوير الشخصية أو التجويد في العمل الإبداعي والفكري الموجه إليه هذا النقد. والتسليم والموافقة على النقد لا تعني الوقوع في مصيدة الاعتذارات الكثيرة والتأسف المفرط، خاصة إن كان ذلك في المواقف اليومية ومع الناس المماثلين لنا في المركز، وزملاء العمل.

ومن الطرق المفيدة في التعامل مع النقد ما يسمى بالتعمية أو التعتيم على الناقد. وهي طريقة في مواجهة النقد الذي يوجه إلينا ببواعث غير بناءة، أو لا يتفق مع وجهة نظرنا. ويستند هذا الأسلوب إلى إظهار الموافقة على أحد جوانب النقد الموجه، مع إظهار أنك لا تهتم بتأثير ذلك ولا ترى له أهمية بالنسبة إلى موقفك أو وجهة نظرك. وتجيء أهمية هذا التكنيك من فائدته في تهدئة الطرف الآخر، وبالتالي حمايتنا من بعض التصرفات الانفعالية الطائشة التي قد تصدر عنه. وربما ينتقد البعض هذا الأسلوب فيصفونه بأنه أسلوب تحكمي في الآخرين، وهذا صحيح، لكنه في النهاية أفضل من السلبية الشديدة وأفضل من الصراع والتهجم، فهو يعطيك فرصة للتفكير الهادئ، ويجنبك الانفعال في المواقف الاجتماعية المحتدمة بالصراع. ويحميك أيضا من التطوع للاعتذارات الكثيرة. فضلا عن أنه يحميك من تدخل الآخرين في أمورك الشخصية التي هي من صميم حياتك الخاصة.

ويحتاج المبدع أكثر من غيره إلى أن يوجه علاقاته الاجتماعية بحيث يكون له ومن حوله حلقة من الأصدقاء والمعارف ممن يتسمون بالدفء والود والسماحة، والتقبل. ولتحقيق هذا الغرض لا تحتاج



إلى عدد غفير من الأصدقاء والمعارف، إذ يكفي أن تكون لك علاقة عميقة وذات نوعية جيدة بصديق أو اثنين تشعر معهما بالتقدير والحب والنصح الخالص.

مهارات الحسم وتأكيد الذات

ويحتاج العاملون في الحقول الإبداعية أيضا إلى تعلم الحسم وتدريب مهارات وفنيات تأكيد الذات، حتى لا يترك مصادر التوتر نشطة أكثر مما يجب، ولا يؤجل البت في حل الأمور التي قد تصبح مصدرا دائما للضيق والتعاسة والتوتر.

ومهارات الحسم أمر مطلوب للمبدع الذي يحتاج عمله إلى تعاون أطراف أخرى (كالناشرين مثلا). احسم علاقاتك معهم إذا وجدت نفسك مغبونا، أو أن الناشر لا يقدمك بالصورة الملائمة، وستجد بدائل أفضل إذا ما منحت نفسك وقتا ملائما، ونشاطا خاصا في البحث عن حلول أو مصادر بديلة.

والحسم وتأكيد الذات أمران يختلفان عن العدوانية والغضب. فالتوكيدية ومهارات الحسم تعلمنا التعبير عن المشاعر الملائمة في الموقف الملائم. وعلى العكس، تختل مواقف التواصل بالآخرين بسبب الغضب والانفعال، وتتفاقم بسببهما جوانب الصراع الاجتماعي والتوتر والتهجم المتبادل.

ومن خلال تأكيد الذات يكون التصرف في المواقف الاجتماعية المختلفة بما يلائمها من حسن التصرف والإدراك لحاجات الشخصية، بحيث لا نكون ضحية لأخطاء الآخرين أو حماقاتهم. ويساعدنا الحسم على اتخاذ قرارات مهمة وحاسمة وبسرعة مناسبة وكفاءة عالية. ويتطلب اكتساب هذه المهارة، تعلم مهارات إضافية تساعد على التعامل مع الصراعات الاجتماعية بما فيها حسن الإنصات للآخرين، والتفاوض، والإقناع، والاقتناع، والوصول إلى حلول وسطى.

التوازن في أداء الأدوار الاجتماعية

أنت لست بكامل ما تنتج أو ما تبدع من أعمال. أنت فضلا عما تملك من قدرات إبداعية وفضلا عن مهنتك كمفكر مرموق، أو غير مرموق أو كاتب، أنت أيضا زوج لامرأة لها عليك حقوق والتزامات، وأب لأطفالك، وأخ بين إخوتك، وصديق بين الأصدقاء، وموظف في شركة أو مدرسة أو مصنع.



لهذا من المخاطر، التي ينبغي على المبدع أن يتجنبها، الانزلاق في أسر الدور الواحد الضيق، حتى ولو كان دور المفكر والمبدع الذي يتطلع إليه المجتمع بإعجاب. بل وجه طاقتك ونشاطاتك إلى مجالات متنوعة، وتدرب على ممارسة العديد من الأدوار الاجتماعية بنجاح وكفاءة.

بعبارة أدق، لا تسمح لدور واحد ومحدد أن يحكم كل وقتك وأن يلتهم كل علاقاتك، وإلا أصبحت كالممثل الفاشل الذي يتقن دورا واحدا فيفقد بمرور الزمن اهتمام المشاهدين له.

ويتطلب ذلك أن:

- تمتحن واجباتك، والمتطلبات الملقاة عليك من وقت لآخر، وأن تتأكد من أنها تجلب لك ما تريد منها من فائدة، ونفع. إذا كانت هناك أعباء أو مسؤوليات لا يتناسب جهد أدائها مع ما يعود منها من نفع، فمن الأفضل إنهاؤها، والاستفادة بالوقت المخصص لها في إنجاز ما هو أهم من مهام اجتماعية أو نشاطات إبداعية أو فكرية.

- أن تتعلم رسم بعض الحدود الضرورية بينك وبين الآخرين، فرسم هذه الحدود، ومحاولة وضع مسافة بينك وبينهم أمران ضروريان لاستمرار علاقاتك مع الآخرين بشكل ناجح.

- ليس القصد من رسم هذه الحدود أن تكون متسلطا أو متعاليا، ولكن أن تكون قادرا على تنظيم حياتك، وأن تأخذ قسطك الكافي من الخصوصية والراحة والحرية، دون أن يطغى الآخرون على وقتك، وحياتك في الأوقات التي تشعر بأنك قد برمجت عملك وحياتك وفقها.

- الاندماج في اهتمامات خارجية ونشاطات إيجابية (المرجع: ١٤). فالاهتمام بشؤون أفراد الأسرة، وإعانة الأصدقاء والأقارب - أو غيرهم من الذين يحتكون بك - على حل مشكلاتهم، يحرر الذات من التقوقع والنرجسية، والانغلاق على اهتمامات وأدوار ضيقة. ولهذا فإن الامتداد الناضج للآخرين يمنح فرصا أكبر للنمو والنضج، بدلا من التقوقع على عالم ضيق من الاهتمامات.

– لمن يرغب في اختيار طريق الإبداع من الشباب والذين في بداية الطريق، لا تتردد ولا تخجل ولا تكابر أن تطلب النصح من أهل الخبرة والتخصص إذا ما أحسست أن الأمور من حولك تتفاقم لدرجة يصعب



عليك أن تتعامل معها. إن كثيرا من الاضطرابات الصحية، بفضل الثورة الطبية والسلوكية المعاصرة، أصبح بالإمكان التحكم فيها طبيا ونفسيا وفي فترة قصيرة نسبيا. ولهذا فإن المعاناة من الضغوط ـ وما ينتج عنها من اضطرابات صحية، كالاكتئاب (المرجع: ٤٩) والإدمان، واضطرابات أسرية واجتماعية ـ لم تعد أمرا مستساغا إذا ما توافرت الخدمات المرغوبة، والعلاج الفعال.

الأخذ والعطاء

كذلك نجد أن العلاقات بالآخرين تتطلب، في صورتها المثلى، تبادلا وقدرا كبيرا من الأخذ والعطاء (المرجع: ٥٢). ومن المؤكد أنه كلما زادت قدرتنا على العطاء، زاد المردود من عطاء الآخرين وتقبلهم لنا. وهو ما يحررنا من كثير من مشاعر العزلة والاكتئاب النفسي، ويفتح مجالات متسعة من النمو الاجتماعي والشخصي. والعطاء لا يقتصر على العطاء المادي، بل يتجاوزه إلى العطاء من وقتك ومشاعرك، واهتمامك بنمو الآخرين، واكتراثك بما يحدث لهم.

ويتطلب حرصك على تحقيق هذه العلاقة التبادلية في أفضل صورها الإيجابية ألا تسمح لنفسك بالانزلاق في مواقف دائمة من التوتر الاجتماعي. إذا كانت هناك مشكلات في الأسرة، امنحها وقتا كافيا حتى تحلها وتعيد الثقة في علاقاتك بالزوجة، أو أفراد الأسرة، أو أي حل حاسم آخر. ابتعد دون تردد عن الأصدقاء الذين تشعر بأنهم ليسوا أصدقاء حقيقيين، والذين تشعر معهم بالتوتر، والضيق.

التعامل مع الغضب

من الطبيعي أن نشعر بالغضب والإحباط بين الحين والآخر. نحن نغضب عندما نشعر مثلا:

- بخيبة الأمل والخذلان وخيانة الأصدقاء أو المقربين.
- بنكران الجميل.
- بأن حقوقنا قد خرقت.



- بأن كرامتنا قد جرحت.
- بأن عملنا ومركزنا الاجتماعي، أو المهني، يتعرضان للتهديد.
- بأن روابطنا بالآخرين بدأت تضعف.
- بأننا نتعرض للعنف وتهديد الأمن.
- بأن ضررا يحيق بنا، بناء على ماقد نتلقاه من معلومات غير دقيقة، أو حتى دقيقة، نتيجة للوشاية والغيبة.
- بأن أضرارا تحيق بأعزائنا، سواء صحية أو خارجية.
- بأن شخصا أو جماعة ما تضع في طريقنا العراقيل المقصودة، أو غير المقصودة، التي تعوقنا عن التقدم والرقي وتحقيق أهدافنا في التقدم المهني والترقي.

بعبارة أخرى، قائمة المواقف المثيرة للغضب والإحباط طويلة ومسهبة. لكن الغضب والإحباط يجب أن لا يتحولا بالضرورة إلى العنف، والاعتداء والامتهان المماثل. الشعور بالغضب انفعال عادي وإنساني، ولكنه لا يبرر العنف، لأن هناك أكثر من طريقة لمواجهة الغضب بل وهناك طرق وأساليب من الممكن خلالها أن نترجم غضبنا إلى قوة إيجابية دافعة تضاف إلى رصيدنا من الصحة النفسية.

وللغضب، كأي انفعال آخر، أساليب يمكن من خلالها التحكم فيه، ويتطلب ذلك أن نتعرف أولا المؤشرات العضوية المرافقة له والتي تصيب الشخص في حالة الغضب. وقائمة هذه المؤشرات طويلة، وتشمل: التوتر العضلي، التسارع في دقات القلب بسبب تزايد النشاط الهرموني، أي تزايد نسبة ضخ الأدرينالين في الدم، والتغير في معدل التنفس، أو التلاحق السريع في عملية التنفس... إلخ

في مثل هذه الحالات قلل من تدافع الأدرينالين المسؤول عن تسارع دقات القلب، خذ نفسا عميقا وركز على التنفس جيدا لتقلل من تسارعه. استبدل بالتخيلات المثيرة للغضب تخيلات أخرى مهدئة للمشاعر، كأن تتصور نفسك في نزهة مع الأحباء على الشاطئ. تعلم ودرب نفسك على فن الاسترخاء.

كما أن هناك طرقا أخرى لتوجيه الغضب بحيث لا يتحول إلى العنف، منها: التعبير عن المشاعر وتدريب النفس على الحديث عن الغضب عند الشعور به. فإذا شعرت بالخوف أو الحرج، فمن المرغوب فيه أن تبث مشاعرك إلى صديق أو قريب، أو أن تجد صديقا موثوقا به تحدثه عن مشاعرك.



والتعبير الهادئ عما يجول بخاطرك من ردود أفعال نفسية، وعما يوجه إليك من نقد، أو ما تواجه من إحباط أو غضب أو غيظ، يمكنك بصورة أفضل من السيطرة على الموقف من دون أن تفقد قدرتك في السيطرة على الانفعالات الغاضبة دون الدخول في معارك أو مشادات.

والحوار الهادئ مع النفس يخفف من مشاعر الغضب، وكلما كان الحوار الداخلي مهدئا وباردا كان أفضل. فليس من المطلوب في مواقف الضغط والصراع أن نزيد الأمور تفاقما بتفسيرات ساخنة. إن بعض الحديث الهادئ مع النفس بعبارات مثل: «ليس من المطلوب مني أن أنفعل أو أغضب»، «لن أسمح لهذا الموقف أو هذا الشخص أن يثيرني»، «لن أسمح لهذا الأمر أن يفلت من يدي»... مثل هذه العبارات تقوم بدور مهدئ، وتشعر صاحبها بالاطمئنان والسيطرة على الموقف.

ومن المهم في المواقف المشحونة انفعاليا أن نتوقف عن الاستجابة السريعة المنفعلة للموقف، ونفكر في النتائج التي قد تحدث إذا سمحنا للغضب بأن يتحول إلى عنف، وإلى مصدر من مصادر الضيق.

وفي مواقف التفاعل الاجتماعي بالآخرين يحسن تجنب التفسيرات المبالغ فيها. إذ هناك دائما تفسيرات محايدة وإيجابية لتصرفات الآخرين نحوك، بدلا من المبالغات في تفسير مقاصدهم ونواياهم بتهديد أمنك أو سلامك. ويتطلب ذلك تدريب النفس على ألا تنظر لكل استجابة تجاهل أو نقد خارجي بالمبالغة، فتراها كأنها تهديد مقصود، أو استهانة، أو رفض موجه لنا شخصيا.

ضع أعذارا لتصرفات الآخرين، حتى لو كانت من وجهة نظرك غير عادلة. فليس بالضرورة أن يكون الناس جميعهم عادلين، أو يجب أن يتصرفوا بالضرورة معنا بالطريقة التي نرغبها. فالناس لهم أسبابهم المختلفة التي تجعلهم يتصرفون نحونا بهذه الطريقة أو غيرها، ولو أنك فكرت في بعضها فقد تشعر بالتعاطف والشفقة عليهم، وليس بالعنف. بعضهم يعاني من الضغوط، وبعضهم من إحباطاته الخاصة، وبعضهم قد يكون مصابا بمرض جسمي أو نفسي أو ربما يعاني من الاضطراب العقلي.



وليس معنى أن تتعاطف معهم أو تعذرهم، أنك تتنازل عن حقوقك الشخصية، ولكن أن تفكر في طرق أخرى بديلة للعنف والعدوان بما في ذلك التدريب على فن التفاوض، وحل الصراع، والتخلي عن التوقعات المتطرفة، ومعرفة الحدود بين الممكن وغير الممكن... إلخ.

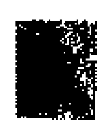
إن قوتك الحقيقية تكمن في قدرتك على التحكم في الانفعالات وضبط النفس، وليس في أن تسمح لها بأن تحكمك وتسيطر عليك. ليس من المطلوب أن تواجه العنف بالعنف، وليس من المطلوب إيقاع الضرر بالآخرين عندما تتعرض للضرر منهم، ومن ثم:

- أصغ للآخرين، واستجب لهم من دون فقدان السيطرة على النفس عندما يوجه إليك منهم نقد أو استجابة سلبية.
- تعلم فن التفاوض والوصول إلى الحلول الوسطى.
- ضع نفسك في محل الآخرين وفكر بمشاعرهم، لأن ذلك سيجعلك أكثر هدوءاً وضبطاً للنفس.
- ليس بالضرورة أن تكون منتصرا في كل المواقف، ومع كل الأشخاص وفي كل الأوقات، التفاعل الجيد هو الذي نخرج منه وقد كسب فيه الجميع.

والخلاصة، أن الغضب جزء وضريبة من ضرائب التعايش مع أناس مختلفين عنا في المشاعر والمصالح، ونستطيع أن نتحرر من الدائرة الخبيثة التي يضعنا فيها الغضب بأن نتحدث عما يصيبنا من مشاعر، وألا نسمح لأنفسنا بالتورط في مواقف عدوانية وغضب لا منطقي. صحيح أن الانفعال في بعض المواقف قد يعدل - ولو جزئيا - من النتائج السلبية التي قد تلحق بنا، نتيجة للموقف الخارجي المتأزم أو الراكد، إلا أن الحقائق النفسية تبين لنا عموما أن الضرر الذي يحدث نتيجة للانفعال يستهدف أول ما يستهدف الشخص المنفعل ذاته.

ولحكمة ما طلب «جورج كارفر» George Carver أن تُكتب على شاهد مقبرته بعد وفاته عبارة تتلاءم تماما مع ما نود أن نؤكده في هذا السياق، هي: «لا يمكن لأي إنسان أيا كان أن ينحدر بي لدرجة تجعلني أكرهه أو أحقد عليه».

ولمن لم يسمع عن «جورج كارفر» نقول إنه كانت لديه عشرات الأسباب التي يمكن أن تجعله يغضب ويحتد ويثور. فـ «جورج واشنطن كارفر» هو زنجي أمريكي نشأ كأسوأ ما تكون نشأة إنسان زنجي في ولاية أمريكيا



متعصبة: فقد نشأ عبداً، لم يتعلم، ولم يدخل مدرسة. وعاش طفولته وصباه في بيئة عدائية، لم تكن تتسامح بأن يتاح لزنجي أن يتعلم القراءة أو الانتظام في مدرسة رسمية. مات أبوه قبل أن يولد، واختطفت أمه عندما كان طفلاً في المهد. نشأ في الجنوب الأمريكي في مناخ اجتماعي متعصب، وفرض عليه أن يعمل في أشق أنواع المهن اليدوية، على الرغم من مشقته وضعفه الجسماني. و«جورج كارفر» في ميزان العبقرية معروف للأمريكيين. فهو الذي أحدث ثورة زراعية في الولايات المتحدة، ويعتبر أول من عمل في حقل صناعة الألياف الصناعية، وأول من أنشأ علم الكيمياء الزراعية. وهو الذي يدين له الأمريكيون والعالم باكتشاف عشرات الصناعات القائمة على الفول السوداني الذي يعتبر سادس إنتاج زراعي تدين له أمريكا بثروتها. وهو الذي استطاع أن يكتشف عشرات المخترعات التي تزيد عما اخترعه «إديسون»، وهو ما كان كفيلا بأن يضعه في مصاف أغنى أغنياء أمريكا بشهادة أحد العلماء المرموقين (المرجع:٤٧).



12 بروزاك أو أفلاطون؟

أستميح الكاتب والفيلسوف الأمريكي المعاصر «لو مارينوف» (Lou Marinoff, 2000) عذرا في استعارتي لعنوان هذا الفصل من كتابه الذي يحمل اسما مقاربا. ولعلم القارئ، فإن «بروزاك» (Prozac) هو الاسم التجاري لأحد العقاقير المضادة للاكتئاب وهو من أكثر العقاقير الطبية شيوعا وأكثرها انتشارا في الوصفات الطبية النفسية لمعالجة الاكتئاب النفسي وما يرتبط به من اضطرابات نفسية أخرى. وقد أصبح «بروزاك» رمزا للإشارة به إلى التطورات الكيميائية المعاصرة في علاج الأمراض النفسية. أما «أفلاطون» فهو الفيلسوف والمفكر اليوناني القديم المعروف عنه تبجيله للعقل والحكمة في إدارة أمور الحياة.

ولعل القارئ أدرك الآن أنني بهذا الفصل أردت أن أنقل إليه أبعاد رؤية الكاتب للتوجهات المعرفية والعقلانية الحديثة في فهم جوانب الاضطراب في حياة المبدع، فضلا عن الدروس النفسية التي يمكن أن نشتقها من هذه التوجهات في تعديل جوانب الاضطراب والعلاج النفسي وتعديل جوانب الاضطراب في حياة المبدع.

> «لا يوجد مضطرب نفسي تخلو أفكاره من المبالغة، والتعميم، والتوقع السلبي، والتشويه في إدراك أو فهم ما يحمله الآخرون عنه من آراء أو نوايا».
>
> **المؤلف**



بلغة الصحة النفسية، لا يمكن عزل الاضطراب النفسي في حياة المبدع عن طرق تفكيره، وأساليب إدراكه للأمور والآخرين، وما يتبنى من معتقدات وتصورات. فقد يكون عبقريا في موضوع معين: علمي أو فني، أو في أي مجال آخر، ولكن طريقة تفكيره في أمور حياته، وفي تفسيره لسلوك الآخرين ونواياهم نحوه، تقوده إلى طريق آخر غير آمن من الناحية النفسية والصحية. كما قد تقوده إلى التقاعس، وعدم التجويد في العمل أو في تحسين صورته الإبداعية أمام الآخرين.

وينبغي بادئ ذي بدء أن نميز بين نوعين من المعتقدات

- اعتقادات منطقية متعقلة، تصحبها في الغالب أنواع من السلوك والنشاط وحالات وجدانية ملائمة للمواقف. ويفترض أن تبني مثل هذه الاعتقادات نمطا من التفكير، يقود الإنسان إلى مزيد من النضوج الانفعالي ومزيد من الاستفادة بالخبرة ومزيد من العمل البناء والنشاط الإيجابي، ومزيد من الرصيد الصحي.
- اعتقادات لا منطقية وغير عقلانية تغري صاحبها بالتقاعس، والتكاسل وسهولة الوقوع في الاضطراب النفسي والعضوي، وهي أخطاء لا ينجو منها المبدعون، خاصة من وصفت حياتهم بالاضطراب والمرض على الرغم من الإمكانات الفكرية التي يملكونها.

وتوصف أفكارنا باللاعقلانية والحماقة بسبب ما تؤدي إليه هذه الأساليب، من اضطرابات نفسية، وجسمية، واضطراب العلاقات الاجتماعية، فضلا عن أنها لا تشجع على تحمل الإحباط ومواصلة التجويد في العمل والاستمرار في الإنتاج.

وتتصف معتقداتنا وأساليب تفكيرنا بالعقلانية، عندما تكون منسجمة مع الواقع، أي أن تكون مبنية على حقائق، وليس على انطباعات وتفسيرات ذاتية. وأيضا، عندما نجد أنها تقودنا إلى توسم طريق الصحة النفسية والبدنية معا، وعندما نجد أنفسنا قادرين بسببها على تحقيق أهدافنا العامة القريبة أو البعيدة. وهي عقلانية أيضا حين تساعدنا على تجنب إثارة الصراع والخلافات التي لا مبرر لها مع الآخرين، وأن تيسر لنا تحقيق المشاعر التي نريدها في الوقت أو المكان المرغوب. بعبارة أخرى،



وباختصار، تجد أن التفكير السليم والعقلاني هو ذلك الذي ينسجم مع أهدافنا العامة، وقيمنا الأساسية في الحياة، ويقودنا إلى تحقيق السعادة والفاعلية الاجتماعية، والإبداع، والإيجابية.

أساليب من التفكير تدفع إلى الاضطراب

كتبت زوجة في السابعة والعشرين من العمر، جامعية، لها تجارب شعرية وأدبية مرموقة، متزوجة من أستاذ جامعي، ولها من الأطفال والذكاء الشخصي والقدرات والمركز الاجتماعي، ما يجعلها أكثر تفاؤلا:

«والشيء الآخر الذي أريد أن تعلمه يا دكتور إبراهيم، هو الخوف الدائم والوحدة والاكتئاب، وعدم التأقلم مع الوضع الجديد، ولا أدري إلى متى سأظل على هذا الوضع. عمري الآن ٢٧ سنة... أنظر إلى أطفالي يزداد حزني، يأتي الليل بطوله أخاف النوم خوفا من الموت، يأتي النهار بطوله عبثا، أفكر بأهلي ومشاكلهم، وأجلس قرب الهاتف أنتظر أي مكالمة من أي مخلوق.. أفكر بزوجي أزداد تعاسة... وأقول لنفسي: «يا له من إنسان غير محظوظ ومنحوس أيضا بأن تزوجني».. أحاول أن لا أعلمه بشيء مما أعاني.. أحاول قدر الإمكان إخفاء المشاعر الحزينة، أحاول أن لا أكون ضعيفة أمامه بل أتقمص شخصية (...) (ذكرت اسمها) الأديبة والشاعرة والقارئة الممتازة لأوازي مرتبته العلمية».

إنه تعبير بليغ من هذه السيدة كشفت من خلاله أنها على الرغم مما تملك من إمكانات، فإنها تتبنى عددا من الأفكار والمعتقدات تتسم بالمبالغة، والتعميمات والإدراك السلبي للذات. تعبير بليغ يكشف لنا بوضوح عما تلعبه أساليبنا الذهنية في إثارة التعاسة والألم. رسالة هذه السيدة الأديبة تبين لنا أيضا الثمن الفادح الذي يدفعه الشخص الذي يتبنى هذا النوع من التفكير الذي تتبناه. إنه ثمن باهظ بحق، لأن نتيجته الخسارة الدائمة والتعاسة، والعجز عن الاستمتاع بالأشياء الإيجابية في الحياة وتذوقها إيجابيا.

ومن الدروس المعاصرة التي نتعلمها من علماء العلاج النفسي أن ما يصيبنا من اضطراب في حياتنا النفسية أو العقلية أو الاجتماعية، سواء كان هذا الاضطراب مؤقتا أو دائما، إنما هو انعكاس مباشر لأساليبنا في التفكير ومعتقداتنا. واستطعنا أن نتبين، وفي درجة عالية من اليقين، أنه لا يوجد مضطرب نفسي تخلو أفكاره من



المبالغة، والتعميم، والتوقع السلبي، والتشويه في إدراك أو فهم ما يحمله الآخرون عنه من آراء أو نوايا . فقد كان «بيتهوفن» مثلا كثير الشكوى من الناس ومن أنه لا ينال ما يستحق من التقدير الأدبي والمادي، وكان يبالغ في ذلك، إذ إن أحدا لم يلق من الإجلال والتقدير المادي والأدبي ما لقيه هذا الموسيقار العظيم. وكان، إضافة إلى إصابته بالصمم، شكاكا لا يثق بالناس. وعلى الرغم من استغراقه في الإبداع، فقد شغل نفسه في قضايا ومشكلات سببت له الكثير من المتاعب، مثلا قضى وقتا طويلا في المحاكم مطالبا بحضانة ابن أخيه، ولم ينل منه بعد ذلك إلا الاستهتار والاستهانة بعمه العظيم.

و«بيتهوفن» لا يمثل نموذجا نادرا بين عباقرة الإبداع والفن. فقراءة سيرة أي عبقري في مجالات الإبداع الفني أو العلمي، وصفت حياته بالمرض أو الاضطراب، ستبين أن ذلك جاء مصحوبا أو مسبوقا بأساليب من التفكير وتصورات ومعتقدات، إن لم تكن في حد ذاتها مدمرة للإمكانات الإبداعية، فإنها في أبسط الأحوال، عملت على التمهيد لسلسلة من الاضطراب النفسي الذي يتداخل على نحو ما في إجهاض القدرة الإبداعية، وما يرتبط بها من نشاطات عقلية أخرى.

وقد توصل العلماء والأطباء النفسيون إلى تحديد كثير من الأخطاء في أساليب التفكير والتفسيرات التي نضعها للمواقف المختلفة التي نمر بها، وبينوا بأدلة قاطعة أن هذه الأساليب تسبق ظهور الاضطرابات النفسية والعقلية المختلفة التي قد يعانيها البعض. فالقلق الشديد يشيع عندما نجنح للمبالغة والتهويل في نتائج الأفعال والمواقف اليومية التي نمر بها، والتقاعس. والاكتئاب النفسي يكون هو الاضطراب الغالب عندما نرى أننا ضحايا لأمور وعلاقات خارجية لا يمكن لنا التحكم فيها . والغضب والعدوان يتملكان الشخص عندما ينسب للآخرين النية السيئة والعمل على تدميره الشخصي، ويشعر الشخص بعدم الراحة مع الآخرين، ويعجز عن الاسترخاء في المواقف الاجتماعية إذا كان يفسر سلوك بعضهم على أنه محاولة للإيقاع به والتآمر عليه. ويميل الشخص إلى الإحباط السريع وعدم التحمل للفشل إذا كان يبني توقعات إيجابية أو غير واقعية على عمل يعمله، أو إن كان ينشد الكمال المطلق والتأييد المطلق لعمله أو لشخصه.

وهكذا نجد أن هناك أخطاء قد يتبناها الشخص في تفسيره لمختلف أمور حياته. وهي أخطاء لا ينجو منها المبدعون على الرغم من الإمكانات الفكرية التي يملكونها . أما لماذا تعتبر هذه الأساليب خاطئة على الرغم من أن الشخص قد



يجد بعض الأدلة على صدقها، فإن السبب يكمن فيما تؤدي إليه هذه الأساليب من اضطرابات نفسية، وجسمية، واضطراب العلاقات الاجتماعية، فضلا عن أنها لا تشجع على تحمل الإحباط ومواصلة التجويد في العمل والاستمرار في الإنتاج (انظر الجدول ٦ لبعض الأساليب الفكرية التي تبين أنها تشيع بين بعض المبدعين، وتمهد للاضطراب الوجداني والمزاجي).

الجدول ١ـ١١

ستة أساليب من التفكير تساهم في صنع الاضطراب لدى المبدعين

أسلوب التفكير	معناه
التأويل الشخصي للأمور	أن ينسب الشخص إلى نفسه مسؤولية النتائج السلبية في المواقف التي يمر بها (مثلا: أنا المسؤول عما حدث، أنا فعلا إنسان سيئ أستحق اللوم، أنا فعلا إنسان تافه لأكتب أو أرسم مثل هذا الشيء)
التهويل والمبالغة	إضفاء دلالات مبالغ فيها على الموضوعات المحايدة، أو التي يتعذر تفسيرها. المبالغة في إدراك جوانب القصور الذاتي، والتهوين من المزايا والنجاح الشخصي (مثلا: إنها كارثة أن يكتشف فنيّ أو في أي عمل أعمله خطأ أو عيب، ليس من حق أي إنسان أن يحكم على أعمالي)
التعميم	تعميم خبرة سلبية منعزلة على الذات أو على الآخرين ككل (مثلا: رفض عمل لي يفسر على أن كل ما فعلته فاشل، أو توجيه نقد من ناقد معين يفسر على أن جميع الناقدين يتربصون بي وبأي عمل أعمله).
الكل أو لاشيء	إدراك الأشياء على أنها إما سيئة تماما أو لاشيء (مثلا: عدم إدراك أن الشيء الذي قد يبدو سلبيا قد ينطوي على فائدة الآن أو مستقبلا، أو أن نقد عمل عملته أمر غير سيئ بكامله، فقد يساعد على الانتباه للأخطاء مستقبلا أو يساعد على الشهرة).
عزل الأشياء عن سياقها	أو (الانتقاء السلبي)، ويعني عزل خاصية عن سياقها العام، مع تأكيدها في سياق آخر لا علاقة له بالنتيجة السلبية السابقة (مثلا: الخوف من الإقدام على عمل جديد، لأننا فشلنا في السابق في عمل آخر ، مثلا لأسباب تجارية لا علاقة لها بجودة العمل).
الاستنتاجات السلبية	إدراك أن الموقف ينطوي على تهديد وخطر وامتهان من دون أن تكون هنالك دلائل على ذلك (مثلا: مدير هذه الدار يغار مني أو يكرهني، وبالتالي سيرفض أي عمل أتقدم به للنشر)

هل بالإمكان التعديل من أساليب التفكير؟

هناك كثير من الدلائل التي تقدمها لنا الممارسات الإكلينيكية بينت أن التفكير اللاعقلاني يمكن أن يستبدل به تفكير عقلاني وأنه أسلوب ومهارة وفن يمكن لنا أن نتعلمه ونتدرب عليه.

وتتطلب عملية تعديل أساليب التفكير، وعملية التعديل المعرفي في عمومها، أن نقوم بخطوات منظمة لتحديد المواقف أو الخبرات المرتبطة بالإثارة الانفعالية والاضطراب الاكتئابي، ثم أن نحدد تفسيراتنا لهذه المواقف، وفق خطوات منهجية منظمة نوردها في السطور التالية:

١ ـ بماذا أشعر الآن؟

حاول أن تتعرف، بطريق الاستبطان الذاتي والتحليل الفردي، الشعور الذي يسيطر عليك الآن. هل هو قلق ؟ أم إحساس بالاكتئاب؟ أم أنه شعور بالغيظ والغضب؟ أم حزن ورثاء ذاتي؟ إذا تعذر عليك أن تحدد هذا الشعور بالضبط، أو صعب عليك أن تضعه في خانة تشخيصية، اكتفِ بتحديد الأعراض التي تشكو منها (مثلا صعوبة في النوم، ملل شديد، آلام عضوية، شعور بالذنب، انفجارات انفعالية لا تستطيع التحكم فيها، خمول شديد، شعور بالاكتئاب والتقليل من قيمة الذات والفشل، الغضب الشديد).

حدد كذلك جوانب السلوك والنشاط (أو عدم النشاط) التي تملكتك. هل تعاني مثلا من مشكلات النوم، أو زادت أحلامك المزعجة، هل تجد نفسك عاجزا عن التركيز، هل يتملكك الغضب أو الخوف أو الشعور بعدم الإيمان بما تعمل، الملل، الانسحاب وتجنب الزملاء؟

باختصار صف بدقة كل الشكاوى، بما فيها:

● المشاعر التي تسيطر عليك، والحالة المزاجية (اكتئاب، ملل، تقلب انفعالي...).

● أنواع التدهور في العلاقات الاجتماعية (صراعات، مجادلات، شكاوى)

● النواحي السلوكية غير المرغوبة التي تسيطر عليك (العدوان المخاوف. الأرق في الليل وتوتر شديد، التفكير في الاستقالة، التوقف عن إكمال العمل الإبداعي الذي بدأته...).



٢ ـ ما الموقف أو الخبرة المرتبطة بالحالة النفسية؟

حدد الخبرة أو الموقف المباشر ـ الذي ارتبط حدوثه بالحالة الانفعالية السيئة التي تشعر بها. قد يكون هذا نتيجة لموقف او لخبرة خارجية (مثلا: توجيه نقد، رفض خارجي من ناشر أو أي مصدر، فشل في علاقة عاطفية، تورط، مشاحنات أسرية، خلافات في العمل...) وقد تكون الحالة الانفعالية لاحقة لخبرة داخلية أو شخصية (مثلا: مرض ألم بي، تغيرات نفسية، إسراف في تعاطي منبهات أو مخدرات، عجز عن إكمال عمل مهم، أو حتى مجرد صورة ذهنية أو تذكر لموقف حدث...).

إذا وجدت أن هناك أكثر من مشكلة أو موقف حدث في هذه الفترة، حاول أن تركز على أهمها أو أحدثها.

٣ ـ ما تفسيراتي لهذه الخبرة؟

سجل أي تصورات ذهنية أو حوارات داخلية تطرأ في ذهنك كلما فكرت في هذا الموقف، أي الحوارات التي دارت في ذهنك وتفسيراتك المختلفة لها؟ لنفرض مثلا أن الموقف الذي أثار الاضطراب تعلق بتوجيه نقد لك أو تجاهل، فقد تتسع تفسيراتك للموقف أو للشخص الذي تسبب في إثارة هذا الموقف لتشمل عبارات منها: إنه ينتقد عملي لأن شيئا خطيرا يتم في الخفاء ضدي، هذا الموقف (أو النقد) سيضر بسمعتي العلمية أو الأدبية، إن نقد عمل لي يعني وصمي بالتفاهة والفشل، هناك مؤامرة أو وشاية دفعت إلى هذا الرفض أو النقد، إنني أعرف مَن وراء هذا، إنه ينتقد عملي لأنه إنسان لا يعرف حدوده، فمن هو ليفعل ذلك؟، إنه ينتقد عملي لأنه إنسان غير عادل ويجب أن يقاوَم، إنه ينتقد عملي لأنه ظالم، ولهذا يجب أن لا يكون في هذا الموقع القيادي، حاول أن تكون صادقا مع الحالة الانفعالية التي تشعر بها عندما تسجل مختلف حواراتك الداخلية وتفسيراتك للموقف.

التفسير اللاعقلاني، وليس الموقف الذي حدث، هو الذي يثير الإزعاج، ويضخم من مشاعر الإحباط، واليأس، ويمهد السبيل لكثير من التصرفات غير الملائمة للموقف بما فيها الغضب الشديد، والعدوان، والعزلة، والاكتئاب، والقلق. بعضها يثير الاكتئاب (لأنني غير محبوب، أنا إنسان تافه وفاشل بالفعل)، وبعضها يثير القلق من المستقبل (شيء خطير يتم ضدي، سمعتي ستصبح مهددة)، وبعضها يثير الشك في الآخرين، ويمهد الطريق للمقاطعة



وعدم التواصل مع الآخرين (إنسان وشى له بشيء خطير، وأعرف من هو)، وبعضها يثير الغضب والعدوان (من هو ليفعل ذلك؟، يجب أن ألقنه درسا على فعلته)... وهكذا.

وهناك أكثر من طريقة لتحديد أنواع التفكير السلبي (غير العقلاني) التي تغلب على تفكيرك، وتفسيرك للأمور. وأبسط هذه الطرق أن تحاول تعقب الفكرة الخاطئة من خلال عملية استبطان أو ملاحظة الذات، ومراقبة الفكرة الأولى التي تطفو على الذهن عندما تجد نفسك قلقا أو مكتئبا بعد مواجهة موقف معين. ومن هذه الطرق استخدام المقاييس والاختبارات المعدة خصيصا لهذا الغرض، أي لتحديد كمية الأفكار الخاطئة التي تغلب عليك، أو تلك التي تتسم باللاعقلانية والسلبية. ويمكن للقارئ أن يلجأ إلى بعض مقاييس الشخصية التي تصلح لهذا الغرض.

٤ ـ امتحن معتقداتك وتفسيراتك، هل هي صحيحة حقا؟

الآن، وبعد تحديد الأفكار والمتغيرات الخاطئة وآثارها العصابية على السلوك والأفعال يصبح الطريق ممهدا للقيام بعملية دحض وتفنيد للآراء الخاطئة والتفسيرات اللاعقلانية بأن نضعها في شكل أسئلة أو تساؤلات منطقية. ويهدف الدحض إلى إطلاعنا على الجوانب السلبية أو المبالغ فيها من التفكير. وبالتالي يكون الطريق ممهدا لأن تستبدل بها أفكار واقعية ومعقولة تلائم الموقف. وستلاحظ أن فحص الأفكار الخاطئة قد ينتهي بنا إلى اعتقادات واقعية عاقلة، فضلا عن نتائج انفعالية وسلوكية معدلة ومعقولة.

والدحض المستمر واليومي للأفكار الخاطئة مع الإقناع يساعدنا على اكتشاف أن الكثير من مشكلاتنا هو نتيجة منطقية لطرق تفكيرنا وتفسيراتنا للمواقف التي نتعرض لها. ومن ثم نكتشف أن طرق تفكيرنا السابقة لم تعد تجدي، وأننا باستمرارنا في تبنيها لا نكرر اضطراباتنا وأخطاءنا بحذافيرها فحسب، بل إننا نعمل على زيادتها وقوة تأثيرها.

٥ ـ هل هناك تفسيرات إيجابية يمكن النظر من خلالها إلى الموقف؟

غالبا ما ستؤدي عملية الدحض للأفكار الخاطئة وتفنيدها إلى شيء من الهدوء. وسيمكنك الآن إعادة تفسير الموقف أو الخبرة بأي طريقة أخرى



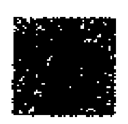
هادئة لا تثير الانفعالات، وتدفع إلى مزيد من النشاط والإيجابية. فقد تحد أن النقد الذي أثارك يمكن أن تفسره بأنه نقد لعملي لا لشخصي، أو ربما لان عملي يحتاج فعلا إلى التعديل، أو أن الناقد يقوم بدور لابد منه، وربما لان لديه همومه الخاصة به، أو أنه لا يعرف قدراتي معرفة حقيقية... وهكذا. بعبارة أخرى المطلوب منك الآن أن تعيد صياغة أفكارك الداخلية وتفسيراتك للموقف بشكل يساعد على:

- فهم ظروف الطرف الآخر ومعرفة وجهة نظره بطريقة أفضل.
- البحث النشط عن أي وسائل تساعد على حل المشكلة.
- الاستمرار في النشاط وعدم التكاسل.
- الحصول على معلومات إضافية لم تكن لديك حتى الآن لفهم الموقف بصورة أفضل.
- تعديل الأخطاء
- تعديل أساليب النشاط وتنظيم الوقت... إلخ.

وغني عن الذكر أن التفسير العقلاني هو التفسير الملائم للصحة النفسية، أي التفسير الذي يشجع على الهدوء، وعدم الانزعاج، ولا يؤدي إلى إثارة مشاعر الاضطراب الدائمة. وهو تفسير إيجابي لأنه يدفع إلى الهدوء النفسي، والتسامح، والقيام بمحاولات نشطة للتغيير من الظروف الخارجية السيئة.

- وعلى الرغم من أنه لا يمنع من الانفعال، فإن المشاعر التي تتكون إثر تبدل التفكير إلى العقلانية تكون هادئة (شعور بالأسف مثلا)، وتكون ملائمة وغير مبالغ فيها ومن شأنها أن تساعدنا على التكيف جيدا مع الموقف.

- والسلوك والتصرفات التي تنتج عن التفكير الإيجابي تكون أيضا إيجابية، بمعنى أنها تدفع إلى مزيد من الجهد والنشاط والاتصالات لمعالجة الأمر والتقليل من النتائج السلبية التي حدثت (مثلا: تجاهل الموقف إلى أن تستبين بعض الحقائق، العمل على تحسين عملي وأدائي، تحسين سبل الاتصال الاجتماعي بالآخرين، الاسترخاء، ونسيان الأمر، مزيد من النشاط والاتصالات لمعالجة الأمر).



تعلم طرق جديدة لحل المشكلات الانفعالية والاجتماعية

إن عملية دحض وتفنيد الأسلوب الخاطئ في التفكير تؤدي إلى اطلاعنا على الجوانب السلبية أو المبالغ فيها من السلوك. والدحض المستمر للأفكار الخاطئة، مع الإقناع، يساعدنا على اكتشاف أن طرق تفكيرنا السابقة لم تعد تنفع، وأننا مع استمرارنا في تبنيها لا نكرر اضطراباتنا وأخطاءنا بحذافيرها فحسب، بل إننا سنعمل على زيادتها وقوة تأثيرها.

وثمة طرق أخرى لتعديل أساليب التفكير والمعتقدات، وهي تعلم طرق جديدة لحل المشكلات العاطفية والاجتماعية. فمن الممكن تصور أن الاضطراب يحدث عندما نفشل في مواجهة التحديات التي يتطلبها المجتمع، وعندما نعجز عن استخدام إمكاناتنا، أو نقاط قوتنا بفاعلية. هنا قد نحتاج إلى وسائل أخرى إضافية، وإلى أن نتعلم طرقا أكثر إيجابية لمواجهة مشكلاتنا العاطفية والنفسية، نتعلم، مثلا:

- طرقا بديلة للوصول إلى الأهداف، غير الطرق المرضية التي ألفناها
- إدراك أن كل موقف يختلف عن غيره من المواقف.
- تنمية القدرة على حل المشاكل بدلا من الهروب منها أو تأجيلها، أو تجنب المواقف المرتبطة بإثارتها.
- صقل قدرتنا على فهم دوافع الآخرين الذين يدخلون معنا في تفاعلات أو علاقات اجتماعية.

ولتعديل المسالك الذهنية علينا أن لا نتجاهل أو نقلل من شأن استخدام التغير في البيئة الاجتماعية لإحداث التغير في أسلوب التفكير، فإن بعض أخطائنا الفكرية قد تكون مكتسبة نتيجة لتكرار الرفض الخارجي أو الفشل (التقدم لعدد من الأعمال من دون الحصول عليها قد يؤدي إلى تشكيل أفكار خاطئة عن الذات، مثل «إنني إنسان فاشل» أو «ضئيل الأهمية»). لهذا من المهم أن نستخدم التغيير في البيئة الاجتماعية استخداما جيدا لإحداث التغير في الشخصية.

وقد يتطلب الأمر التعديل من أهمية الأهداف. فالشخص الذي يعتقد أن من الضروري أن يظهر دائما بمظهر قوة الشخصية والسيطرة والتحكم في الأمور قد يدخل، نتيجة لهذا، في صراعات اجتماعية مع حاجات الآخرين من زملاء المهنة، قد يتعارض إشباع حاجته للقوة والهيمنة مع مصالح الآخرين في



المؤسسات والأجهزة الرسمية ، مما يوقعه ويوقع من يتصلون به في ضروب من الاضطراب والصراع. في مثل هذه الحالات فان تنبه الشخص إلى عدم معقولية اهدافه في إثبات قوته سيساعده على أن يعدل سلوكه الاجتماعي، بأن يتبنى أهدافا جديدة.

وثمة أسلوب آخر يساعد على إحداث تغيرات فكرية وسلوكية إيجابية. يتمثل في لعب الأدوار. فإذا تأتى للشخص أن يعبر أمام مجموعة من الآخرين عن اتجاه أو سلوك مختلف، فإن هذا السلوك سيتحول إلى خاصية دائمة في شخصيته. فالشخص الذي يدفعه انطواؤه الشديد واضطرابه الاجتماعي إلى الإسراف في الصمت أو تجنب التفاعل مع الآخرين، قد ينجح في أن يقلل من مشكلاته الاجتماعية هذه إذا ما قام بأداء دور مختلف لمدة ثلاثة أيام يقوم خلالها بالتصرف كما لو كان خاليا من القلق، أو كما لو كان إنسانا شديد الجاذبية، حسن الحديث، وقادرا على المبادرة بخلق علاقات اجتماعية. وعندما يتاح لهذا الشخص أن يشاهد النتائج الإيجابية للدور الجديد الذي يتبناه (في شكل حب الآخرين، أو توددهم له مثلا) سيجد نفسه قادرا على تعديل فكرته اللاعقلانية عن نفسه، بأنه إنسان غير محبوب، مثلا. فالتشجيع على مواجهة مشكلة بطريقة لعب دور إنسان عادي وناجح، سيؤدي إلى النظر إلى أساليبنا اللاتوافقية بشكل مختلف.

وفي حالات أخرى، قد يتعارض تصور الذات وتصور الشخص لنفسه مع تصور الآخرين عنه. وربما يكون من الأفضل للصحة النفسية في هذه الحالة أن يضع الشخص قيمة أقل لتصورات الآخرين السلبية له وسيدرك عندها أن هذه التصورات أقل أهمية وتأثيرا وأضعف وزنا، وبالتالي قد يزداد وزن الفكرة الأخرى وتزداد قيمتها، وهي في هذه الحالة فكرة الشخص عن نفسه بأنه على قدر مرتفع من الصواب، والاقتناع بإمكاناته.

لاحظت كذلك على كثير من الأشخاص، في حالات الاضطراب النفسي أو العقلي، أن قطاعا كبيرا من مشكلاتهم يتولد بسبب الربط بين وقائع غير مترابطة بالضرورة. ففي كثير من حالات الاكتئاب أو القلق لاحظت قيامهم بعملية ربط بين وقائع وظواهر غير مترابطة، مما يؤدي إلى أن يستنتج



الشخص من ذلك نتائج سلبية تتعارض مع متطلبات الصحة النفسية والعلاج. ومن ثم تكون النتيجة المنطقية هي دائما إثارة الاضطراب، أو الاستمرار في تغذية اضطراب سابق وتدعيمه بحيث يتعذر علاجه، أو تتضاءل فرص تعديله.

فهناك من يذكر أن سبب التعاسة لديه هي أنه حساس أو انطوائي بطبيعته. وهناك الشخص الذي يرى أن سبب تعاسته هو نشأته في ظروف أسرية تعيسة. وهناك من يتملكه الاكتئاب نتيجة للإحساس بالذنب لأن أحد افراد أسرته قد أصيب بمشكلة جسمية أو نفسية عارضة. وهناك من يتهم نفسه بأنه غير محبوب لأن عملا من أعماله قد تعرض للنقد أو الرفض. ويتشابه مع هذه الأمثلة، ما يبدر من بعض المبدعين الذين يربطون تكاسلهم عن الإنتاج والإبداع بسبب ضيق الوقت، بدلا من أن ينسبوا ذلك إلى تعارض نشاطاتهم الاجتماعية مع الأوقات المطلوب تخصيصها للعمل.

الأمثلة السابقة جميعها استجابات مضطربة نتيجة للربط بين الاضطراب وبين وقائع ليست لها علاقة منطقية بالاضطراب. فمرة ننسب تعاستنا إلى أسباب خارجية ، ومرة ننسبها إلى حوادث عارضة، أو حدوث أمر تافه ليست له صلة منطقية بالاضطراب والتشاؤم، ومرة ننسبها إلى ضعف في خاصية أخرى من خصائصنا الشخصية، ولكن ليست لها علاقة بالموضوع أو بالشعور المرتبط بالاضطراب النفسي والانفعالي. ولا شك في أن مجرد مراقبة الذات عند القيام بعملية الربط بين واقعتين أو أكثر، والتشجيع على عزل المشكلة التي يواجهها الشخص عن السياق السلبي الذي تنسب إليه المشكلة (الخبرات الماضية، والأحداث العابرة)، ستساهم في تعديل وجهة نظر الشخص إلى مشكلته.

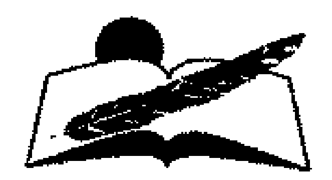
بعبارة أخرى، تتطلب عملية الربط بين الوقائع غير المترابطة، القيام بعملية مضادة هي الفصل والعزل بين الوقائع. فالشخص يستطيع في فترات قصيرة نسبيا أن ينتبه إلى أخطائه الذهنية فيتعامل الشخص مع مشكلته على أنها معزولة عن كل الأفكار الضبابية التي تبناها عنها من قبل. ويصبح نتيجة لهذا قادرا وربما لأول مرة في حياته على أن يعيد توجهاته السلوكية بحيث يمكنه أن يتحمل بعض المسؤوليات التي كان يهرب منها من قبل، أو أن ينظر

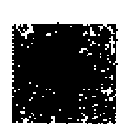


إلى بعض الشروط الحقيقية التي تساعده بالفعل على مواجهة مصادر الاضطراب، أو أن يقل إحساسه بالفشل والضيق عندما يواجه خبرة غير سارة فيرى أن تأثيرها على حياته تأثير منعزل ومحدود بالنتائج التي يثيرها هذا الموقف في لحظتها ليس أكثر.

وأخيرا ، من المهم أن نشير من جديد إلى أن كثيرا من جوانب الاضطراب تنبع أحيانا بسبب تعارض القيم الاجتماعية الخارجية مع ما نحمل من قيم إبداعية وفردية. فالمجتمع الذي لا يركز على الفردية، والإنجاز الشخصي، والعمل المنفرد والإبداع كقيمة إنسانية تستحق التقدير، يدفع إلى إثارة الشك والقلق لدى المبدعين الذين تلعب هذه القيم في حياتهم دورا أساسيا. وينطبق هذا خاصة على المبدعين من الشباب في المراحل الحاسمة من حياتهم التي تتطلب منهم مقدرة على الإنجاز، ومقدرة على تنمية الفردية وعدم الخوف من الانعزال المؤقت.

في مثل هذه الحالات من الضروري أن أشير إلى أن التخفيف من آثار الاختلافات في وجهات نظر الأفراد والمجتمع المحيط يحتاج إلى جهود العلماء الاجتماعيين بقدر مساو لجهد المعالج السلوكي، حيث يكمن الحل الواضح لمثل هذه الأنواع من التنافر في ضرورة تغير التصورات الاجتماعية العامة عن نوعية من القيم نعتبرها من وجهة النظر النفسية شديدة الأهمية.





13 خاتمة وخلاصة

قصة العلاقة بين المرض النفسي من ناحية، والعبقرية والإبداع من ناحية أخرى، تمثل في واقع الأمر قصة تطور التفكير العلمي، وقصة الصراع بين التفكير الدارج والعلم خلال القرون الأربعة الماضية. فمنذ قرون عدة شاع في الأذهان أن الاضطراب العقلي والجسمي يجدان مرتعا خصبا في الإبداع والمبدعين. وتزايدت محاولات المفكرين منذ القرن السادس عشر والسابع عشر، من أمثال «لامارتين» و«بيرتون»، و«لمبروزو»، لتوجيه الأذهان والترويج لفكرة أن العبقرية تمثل شكلا من أشكال المرض النفسي والجنون. وظل هذا الاتجاه راسخا، خاصة عندما تبناه «فرويد» ومن بعده المحللون النفسيون الذين تبنوا تقريبا اتجاه أستاذهم بالنظر إلى المبدع الفنان كشخص انطوائي، ولا يستبعد أن يكون عصابيا. لقد نظر «فرويد» إلى المبدع كإنسان تسيطر عليه بطبيعته، الإحباطات ويعجز عن تحقيق الإشباعات الرئيسية في حياته، ولهذا فهو (أو هي) يتجه للعمل الإبداعي كإشباع بديل عما فقده في الواقع.

«الانتباه إلى مفهوم الضغط النفسي... سيساعد على حل الكثير من المعضلات والتناقضات التي خلفتها التفسيرات المرضية السابقة للعبقرية والإبداع».

المؤلف



ومما شجع على ترويج فكرة أن الإبداع مرادف للاضطراب شيوع خصائص تدل على الاضطراب والتصرفات الشاذة بين بعض المفكرين والمبدعين على مر التاريخ. ولم يعدم أصحاب هذا الرأي أن يجدوا - لتأكيد توجهاتهم الفكرية - حالات من أهل الفن والعلم والفكر ممن اتسمت تصرفاتهم بالقلق، والاكتئاب، والانتحار، والإدمان. وربما شجع على شيوع هذه الآراء الخلط الذي كان يشيع في فهم طبيعة المرض النفسي، والانقياد لأساليب من التفكير تشجع على التسرع في وضع الأحكام وإقامة علاقات سببية بين الظواهر المدروسة لم تخضع للقواعد العلمية في الحكم والاستنتاج، إلا ما ندر.

لكن قضية هذه العلاقة دخلت مرحلة جديدة في الفترات الأخيرة. إذ بدت الأذهان مستعدة للنظر في موضوع الصلة بين العبقرية والاضطراب بطريقة مختلفة. ولعل أهم الأسباب التي دفعت إلى ذلك كان تزايد أهمية التفكير العلمي في علم النفس الحديث، وتطوره منهجيا ونظريا. والتفكير العلمي يتسم بالحرص والحذر وتجنب التعميم والقطع من دون توافر الأدلة والبراهين. واستطاع العلم والعلماء أن يطوروا أيضا كثيرا من التقنيات والمقاييس التي أمكن بفضلها أن نعرف متى تتسبب ظاهرة في وجود ظاهرة أخرى من خلال المناهج التجريبية التي خلقت مزاجا علميا وعقليا يتسم بالحذر وينفر من التعميم إلا بمقدار ما نقدم من براهين.

وهكذا أخذت هذه العلاقة مسارا جديدا ومختلفا بفضل الثورة العلمية في دراسة السلوك الإنساني ودراسات الشخصية، وبفضل ما تضمنته هذه الدراسات من محاولة للتنقيب عن الدوافع الشخصية للإبداع، وعما يعوق هذه الدوافع أو ييسر لظهورها.

وقد تتبعنا في الصفحات السابقة تيارين رئيسيين من تيارات دراسة العلاقة بين الإبداع والشخصية، كان لكل منهما فضل كبير في تفهم طبيعة هذه العلاقة ومدى ما تتسم به من صحة أو مرض. أما التيار الأول فقد استند إلى التطور في حركة القياس النفسي في علم النفس. وبفضل هذه الحركة، أصبح من الممكن وضع مقاييس للإبداع في شتى مجالاته، وأن نصل إلى نتائج سريعة ودقيقة عما يتسم به المبدعون من خصائص شخصية مرضية أو صحية.

أما التيار الثاني فقد استند إلى دراسة السير الشخصية للمبدعين. وعلى الرغم من أن دراسة السير الشخصية للمبدعين كانت من أحد التيارات التقليدية السابقة على نمو حركة القياس النفسي، فقد أصبحت من التيارات الرئيسية



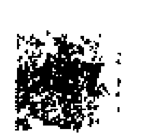
التي استند إليها الكتاب والباحثون في إثبات وجود صلة أكيدة بين العبقرية والاضطراب، إلا أن التطورات العلمية المعاصرة قدمت لأصحاب هذا المنهج كثيرا من وسائل الضبط المنهجي، مما أدى إلى كثير من التطورات المثيرة في دراسة العبقرية والشخصية. وبفضل هذين التيارين من التفكير أمكن الوصول إلى حقائق ووقائع أمكن لنا عرضها في الفصول السابقة، ونوجزها هنا:

● تثبت الدراسات المعاصرة في علم النفس أنه لا صحة للفرضية التي ترى أن المريض العقلي يتسم بالإبداع أو العكس.

● على الرغم مما قد يتسم به بعض المبدعين من غرابة في التصرفات والسلوك، وعلى الرغم من وجود حالات من القلق والاكتئاب لديهم، فإن اضطراباتهم هذه لا تصل إلى درجة التشوش الذهني، والاضطراب العقلي اللذين نجدهما عادة بين المرضى النفسيين والعقليين.

● المبدعون يتميزون بخصائص إيجابية لا نجدها بين العاديين، كما لا نجدها بين المرضى. فهم يميلون إلى الاستقلال في الحكم والرأي، وهم أكثر تقبلا للعقائد والأفكار المختلفة. ويجمعون خصائص، قد تبدو للعين غير المدربة على الإبداع والخلق، كما لو كانت متناقضة: فمثلا تجدهم يميلون إلى الجدية ولكن من دون التخلي عن المرح والفكاهة، ومتواضعون ولكنهم يعتزون بأنفسهم في الوقت نفسه، وميالون إلى الوحدة والعزلة، من دون التخلي عن حب الناس والميول الاجتماعية. وعلى الرغم من أن هذه الخصائص قد تبدو متناقضة، وغريبة، إذا نظرنا إليها من وجهة نظر شيوعها بين من هم أقل إبداعا، فإنها خصائص تعد، في عمومها، إيجابية، ولها وظيفة فعالة في خدمة المبدع، وتنمية طاقاته، وإغناء عالمه الشخصي والاجتماعي.

● دراسة السير الذاتية للمبدعين (خاصة الذين كانوا يوصفون بالاضطراب والتوتر)، بينت أن الإبداع وعمليات الخلق والإنتاج الفني والعلمي الذي قاموا به تم وهم في أحسن حالاتهم، أي في الفترات التي خلت حياتهم خلالها، نسبيا من الاضطراب، وقل إنتاجهم كما وكيفا في الفترات التي كانوا يعانون فيها من الاضطراب والتوتر والمرض. أي أن المرض العقلي ـ النفسي والمرض البدني كليهما يقلل من فرص الإبداع والخلق على عكس ما ادعته النظرة القديمة . بعبارة أخرى، فإن المبدع ينتج أفضل أعماله، ويكون في أحسن حالاته إنتاجا عندما يكون في أحسن حالاته الصحية بدنيا ونفسيا.



● تتوقف نسبة انتشار الاضطراب النفسي أو العقلي بين المبدعين بحسب تخصصاتهم. إذ تزيد نسبته بين الفنانين والممثلين، أكثر من نسبة انتشاره بين العلماء والساسة. بعبارة أخرى، يقترن ظهور الاضطراب بموضوع الإبداع، فالموضوعات الإبداعية التي تتطلب تعاملا مع المشاعر، والإغراق في الرؤى الذاتية قد يكون من شأنها أن تخلق ضغوطا انفعالية شديدة على الشخص المبدع، ومن ثم الاضطراب والتوتر.

● دراسة حالات الانتحار بينت أن نسبته بين المبدعين كانت أقل من نسبته بين العاديين وفق إحصائيات منظمة الصحة الدولية، مما يدفع التصورات الدارجة بأن نسبة الانتحار أعلى بين المبدعين. وهذا يدل على أحد أخطاء التفكير بين المؤرخين والنقاد والمفكرين الذين كتبوا عن هذا الموضوع.

● عادة ما توجد لدى المبدعين المصابين بالاضطراب النفسي اضطرابات أسرية وشخصية أخرى، كالإدمان على الخمور أو العقاقير، أو معاناة أحد أفراد أسرهم المقربين من اضطرابات مماثلة.

وهذا يعني أن الأعراض والاضطرابات المرضية التي يعانونها قد تكون لأسباب أخرى ليس لها علاقة بعبقريتهم أو قدرتهم الإبداعية.

● بفضل تطور ونمو مدارس العلاج النفسي والمعرفي، انطلق المعالجون في ممارسات نشطة هدفها توظيف القدرات الإبداعية في العلاج النفسي. وثمة ما يثبت أن تدريب المرضى النفسيين والعقليين على استخدام طرق التفكير الإبداعي أدى إلى تحسن مستوى الصحة النفسية لديهم. وبهذه النتيجة لم يعد من المقبول أن نركز بحوثنا على ما إذا كانت العبقرية تدفع إلى الجنون أو العكس، إنما أصبح الأمر الأهم هو البحث عن الإمكانات الهائلة التي يمكن لعملية صقل القدرة الإبداعية والتدريب أن تسهم من خلالها، في تنمية القدرة على مواجهة مختلف المعضلات النفسية والعقلية التي يعاني منها شخص ما.

بفضل هذه الدراسات والثغرات التي نلاحظها على موضوع الربط بين الإبداع والمرض العقلي استبدل الرأي القديم بأن الإبداع والعبقرية تقودان للجنون برأي آخر أقرب إلى الحقائق المتجمعة، وهو أن المبدع يستمر في إنتاجه وإبداعاته على الرغم مما قد يعرض له من إحباط واضطراب وليس بسبب هذا الاضطراب.

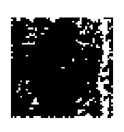


أمثلة على أمراض المبدعين الأسرية

تبين مثلا أن نسبة عالية من المشاهير والمبدعين الذين اتسمت حياتهم بالاضطراب جاءوا من أسر انتشرت فيها أنواع مماثلة من الاضطراب، فمثلا:

- أدلر (عالم التحليل النفسي الذي أصيب بمرض عقلي عانى والداه كلاهما من الذهان.
- بيتهوفن أبوه كان مدمنا على تعاطي الخمور، وحاول ابن أخيه الانتحار.
- الأخوات الثلاث شارلوت، وآن، وإميلي برونتي Bronté كن مصابات بذهان وجداني، فضلا عن أن أخاهم الوحيد كان مصابا بالاكتئاب، ومات مبكرا بسبب سوء تعاطي الخمر والأفيون.
- والدة شارلي شابلن انتهت حياتها بمرض عقلي.
- والد وينستون تشرشل أصيب بذهان الهوس والاكتئاب.
- أحد أبناء البرت أينشتين مات في مصحة للأمراض العقلية.
- والدة جين فوندا ماتت منتحرة، وأخوها حاول الانتحار ذات مرة، وأصيبت هي نفسها بالبوليميا (الهزال المرضي).
- والد كل من وليم وهنري جيمس كان مصابا باضطراب في الشخصية.
- ابنة جيمس جويس أصيبت بالفصام (شيزوفرينيا).
- أخت جون كنيدي كانت مصابة بالتخلف العقلي وأجريت لها عملية استئصال للفص الأمامي من المخ لمنعها من نوبات عدوان وتدمير.
- أحد أخوة الروائي جي دي موباسان كان مصابا بمرض عقلي ومات في مصحة عقلية، قبل أن يموت موباسان نفسه في مصحة عقلية.
- فردريك نيتشه أصيب أبوه بمرض عقلي.
- والدا وليم رايخ (عالم التحليل النفسي) كلاهما ماتا منتحرين.

ومن الممكن النظر إلى هذه الظاهرة باعتبارها نتيجة لأحد سببين إما أن هناك استعدادا وراثيا هو الذي أدى إلى الإصابة بالمرض العقلي والاضطراب، وإما أن المناخ الأسري لهؤلاء المبدعين المضطربين كان متسما بالتوتر والضغوط الشديدة التي من شأنها أن تسهم في زيادة نصيبهم من الاضطراب والتوتر. ويشير كلا التفسيرين إلى وجود عوامل أخرى يمكن أن تكون مسؤولة عن الاضطراب، ولا علاقة لها بالإبداع والعبقرية. عوامل يمكن أن توجد في حياة أي إنسان مبدعا كان أو غير مبدع.



ومن ثم وبهذا المنطلق أصبح من الأنسب أن تأخذ هذه القضية منعطفا آخر. فمن الأخطاء التي ارتكبتها التفسيرات السابقة أنها ربطت سببيا بين الابداع والمرض النفسي لأنها خلطت بين مفهوم المرض النفسي ومفهوم الاستجابة للضغوط النفسية أو الاجتماعية.

إن الانتباه إلى مفهوم الضغط النفسي كما يبلوره علم النفس الطبي المعاصر، سيساعد، في تصوري، على حل كثير من المعضلات والتناقضات التي خلفتها التفسيرات المرضية السابقة للعبقرية والإبداع. فثمة ما يشير إلى أن الخطر الحقيقي الذي يواجهه المفكرون والمبدعون هو التعامل مع الضغوط والمجهدات التي تتراكم عليهم، إما لأسباب شخصية، وإما لأسباب خارجية. ولهذا فقد خصصنا الفصول السادس والسابع والثامن والتاسع للكشف عن أنواع الضغوط التي يواجهها المبدعون، وعرضنا من خلالها لمفهوم الضغط النفسي.

وبينا أن التدريب على مواجهة هذه الضغوط والتعامل معها بفاعلية أمر ممكن. وقدمنا برنامجا متكاملا الهدف منه توجيه الطاقة الإبداعية توجيها صحيا بحيث يطلع المفكر الإبداعي على الإمكانات الهائلة التي تعود عليه إذا تدرب على مواجهة مختلف الضغوط، ومن ثم استعادة قدرته على صيانة قدراته الإبداعية، وليس هدمها، انطلاقا من أفكار قد لا تكون صحيحة في عمومها. وقد عرضنا هذا البرنامج العلاجي من خلال محاور أساسية أمكن حصرها على النحو الآتي:

- معالجة الضغوط البدنية والإجهاد العضلي.
- تعديل أسلوب الحياة (التدخين، الإدمان، الصراع المهني).
- وتجنب الطرق غير العقلانية في تفسير الأمور التي تحبب لبعض المبدعين معاناة بعض الاضطرابات، والصراعات التي إن لم تكن مدمرة لمواصلة العمل الإبداعي على المدى القصير، فإنها تمهد لسلسلة من الاضطراب النفسي الذي قد يتداخل على نحو ما في إجهاض القدرة الإبداعية على المدى الطويل.
- التعامل مع الانفعالات السلبية كالغيرة المهنية والغضب، والقلق والاكتئاب.
- تنمية المهارات الاجتماعية، بما فيها توجيه العلاقات مع الآخرين وجهات إيجابية، وتنمية مهارة الحسم وتأكيد الذات، والتنويع في أداء أدوار اجتماعية ملائمة... إلخ.



والخلاصة، أن علم النفس تأخر كثيرا في دراسته لموضوع الإبداع والمرض العقلي، وورث تراثا مملوءا بالتناقضات الفلسفية والفكرية، التي أعتقد أنها ستظل تسيطر على أفكار العلماء فترة طويلة في المستقبل، قبل أن ينجحوا في اختيار منعطف آخر يركز على تعديل السلوك المضطرب بتقديم الوسائل العلمية المناسبة.

إن ما يدعو إلى التفاؤل أن ما يقدمه علم النفس المرضي المعاصر من محاولات علاجية للمساعدة على تخطي أزمات الشخصية والضغوط التي تواجه المفكر ستكون لها حتما مردودات هائلة وإيجابية في التعامل مع الإبداع لا بصفته اضطرابا ومرضا، ولكن بصفته قدرة، علينا أن نوفر لها الصيانة والحماية من التلف والاندثار، وهو في تقديرنا أهم إنجاز، على الإطلاق، يمكن أن يقدمه علمنا في مرحلة النمو التي يعيشها في الوقت الراهن.





المراجع

أولا: مراجع بالعربية

١- إبراهيم (عبدالعزيز) (من دون تاريخ). أيام العمر: رسائل خاصة بين طه حسين وتوفيق الحكيم. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٢- إبراهيم (عبد الستار) (١٩٧٨). أصالة التفكير : دراسات وبحوث نفسية، القاهرة : الأنجلو المصرية، ١٩٧٨.

٣- إبراهيم (عبد الستار) (١٩٨٥). ثلاثة جوانب من التطور في دراسة الإبداع. عالم الفكر، ١٥، ٤، ص ص ٢٥-٦٣.

٤- إبراهيم (عبد الستار) (١٩٨٧). أسس علم النفس. المملكة العربية السعودية، الرياض: دار المريخ.

٥- إبراهيم (عبد الستار) (١٩٩٤). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه وميادين تطبيقه. القاهرة: دار الفجر.

٦- إبراهيم (عبد الستار) (١٩٩١). القلق: قيود من الوهم. القاهرة: كتاب الهلال.

٧- إبراهيم (عبد الستار) (١٩٩٨). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

٨- إبراهيم (عبد الستار)، إبراهيم (رضوي) (١٩٩٦). الحضارة والعلاج النفسي. مجلة العلوم الاجتماعية، ٢٤، ٣، ٧٩-١٠٧.

٩- إدريس (يوسف) (١٩٨٧). البحث عن السادات. ليبيا: المؤسسة الجماهيرية للطباعة والنشر.

١٠- يرميلوف (فلاديمير). (١٩٩٦). دوستويفسكي وعالمه الروائي. ترجمة حسين بيومي، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

١١- بوبر(كارل) (١٩٩٩). بحثا عن عالم أفضل، ترجمة أحمد مستجير، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

١٢- دوارة (فؤاد) (١٩٩٦). عشرة أدباء يتحدثون، الطبعة الثالثة، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، (١٩٩٦) ص ٣٧٢.

١٣- جولمان (دانييل) (٢٠٠٠). الذكاء العاطفي، ترجمة ليلى الجبالي. الكويت: عالم المعرفة.

١٤- حسين (طه). أحاديث. دار العلم للملايين، بيروت، ص: ٧٠.

١٥- زكريا (فؤاد) (١٩٨٨). التفكير العلمي. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، سلسلة عالم المعرفة، الطبعة الثالثة.

١٦- ستور (أنطوني) (١٩٩٦). العبقرية والتحليل النفسي: فرويد ويونج ومفهوم الشخصية. في بنيلوبي مري، العبقرية: تاريخ الفكرة. ترجمة محمد عبد الواحد محمد. الكويت، سلسلة عالم المعرفة: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب (٢٢٩-٢٢٣).

١٧- ضيف (شوقي) (١٩٦٤). مع العقاد. القاهرة: دار المعارف (سلسلة اقرأ)، العدد ٢٥٩.

١٨- عاشور (نعمان) (١٩٩٦). مع الرواد. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب (مكتبة الأسرة).

١٩- عبد الصبور (صلاح). ديوان صلاح عبد الصبور. لبنان: دار العودة

٢٠- العقاد (عباس محمود) (١٩٨٣). حياة قلم. القاهرة: دار المعارف.

٢١- العقاد (عباس محمود) و المازني (إبراهيم عبد القادر) (١٩٩٧). الديوان. القاهرة: مؤسسة دار الشعب، الطبعة الرابعة.

٢٢- عكاشة (ثروت)، من دون تاريخ. روائع جبران خليل جبران، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٢٣- عياد (شكري) (١٩٨٩). التساؤل الميتافيزيقي: الشحاذ. في فاضل الأسود (اختيار وتصنيف. (الرجل والقمة: بحوث ودراسات). القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب (ص ٧٠٣-٧١٩).

٢٤- فرج (صفوت) (١٩٧١). الأداء الإبداعي لدى القصاصين. رسالة ماجستير، القاهرة: جامعة القاهرة.

٢٥- كيسل (نيل) (١٩٩٦). العبقرية والاضطراب العقلي: تاريخ أفكار متعلقة باقترانهما. في بنيلوبي مري. العبقرية: تاريخ الفكرة. (ترجمة محمد عبد الواحد محمد، ومراجعة عبد الغفار مكاوي). الكويت، سلسلة عالم المعرفة: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب (ص ص ٢٧٧-٢٩٨).

٢٦- مري (بنيلوبي) (١٩٩٦). العبقرية: تاريخ الفكرة. (ترجمة محمد عبد الواحد محمد، ومراجعة عبد الغفار مكاوي). الكويت، سلسلة عالم المعرفة: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.



٢٧- منتصر (خالد) (٢٠٠٠) الأهرام، ٨ أغسطس.

٢٨- منصور (أنيس) (٢٠٠٠). كتاب عاشوا في حياتي، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٢٩- منصور (أنيس) (١٩٨٣). في صالون العقاد كانت لنا أيام. القاهرة: دار الشروق.

٣٠- النقاش (رجاء) (١٩٩٠). عباقرة ومجانين. القاهرة: مركز الأهرام للترجمة والنشر.

٣١- نيومان (جيمس) وويلسون (ميشيل) (١٩٩٩). رجال عاشوا للعلم، ترجمة، احمد شكري سالم. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، الألف كتاب الثاني.

ثانيا: مصادر أجنبية

32- American Psychiatric Association (1993) .Diagnostic Statistical Manual-IV (DSM-IV). Washington, D.C: American Psychiatric Association.

33- Arieti, S. (1976). Creativity: The magic synthesis. New York: Basic Books.

34- Barron, F (1963). Creativity and psychological health. New York: Nostrand.

35- Barron, F. (1969). Creative person and creative process. New York: Holt, Rinehart, & Winston.

36- Beck, A. T.(1987). Cognitive therapy. In J. K. Zeig (Ed.), The evolution of psychotherapy. New York: Brunner/ Mazel.

37- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). Cognitive therapy of depression. New York: The Guilford Press.

38- Becker, G. (1992). The mad genius controversy. In R. S. Albert (Ed), Genius Eminence. & New York: Pergamon Press.

39- Bellack, A. S., & Muesser, K. T. (1990). Schizophrenia: In A. S. Bellack,, M. Hersen, & A. . E. .Kazdin (Eds.) International handbook of behavior modification and therapy. (2nd Ed., pp. 34. New York: Plenum.

40- Brannon, L. & Feist, J. (1996). Health psychology: An introduction to behavior and health. Ca.: Brooks/ Cole.

41- Brown, D. (1991). Tchaikovsky: A biographical and critical study. London: Victor Gollancz.

42- Burns, D. D. (1992). Feeling good: The new mood therapy. New York: Avon Books.

43- Charlesworth, E. A. & Nathan, R. G. (1991). Stress management. New York: Ballantine Books.

44- Csikszentmihalyi, M. (1996). Creativity. Psychology Today (July- August).

45- Csikszentmihalyi, M. (1997). Creativity: Flow and the psychology of discovery and invention. New York: Harper Collins.

46- Ellis, A. (1962) Reason and emotion in Psychotherapy. New York: Lyle Stuart.

47- Eysenck, H. J. (1995). Genius: The natural history of creativity. Cambridge: Cambridge University Press.

48- Freud, S. (1917). Mourning and Melancholia. In Collected Papers, Vol. 4. pp. 40, London: Hogarth Press, 1950.

49- Gelder, M., Gath, D., & Mayou, R. (1984). Oxford textbook of psychiatry. Oxford: Oxford University Press.

50- Guilford, J. P. (1981). potentiality for creativity. In J. C. Gowan, L. Khatena, & E. P. Torrance (eds.). Creativity: Its educational implications. Dubuque: Kendall, Hunt.

51- Howe, M. (2000). Genius. In Kazdin, A. E. (Ed.) Encyclopedia of psychology, vol.3. American Psychological Association: Oxford University Press. (pp 467-469.)

52- Howe, M. J. A. (1999). Genius explained. Cambridge: England: Cambridge University Press.

53- Hurley, C. (1988)The end of celebrity. Psychology Today, 22, 50, 55.

54- Ibrahim, A-S., & Ibrahim, R. M.. (1996). The foundations of human behavior in health and illness. New York, N.Y.: Heartstone Book, Carlton Press.

55- Johnson, Paul.(1988) Intellectuals. New York: Harper and Raw.

56- MacKinnon, D. W. (1962). The nature and Nurture of creative talent. American Psychologist, 17.

57- MacKinnon, D. W. (1978). In search of human effectiveness. Buffalo, New York: Creative Education Foundation.

58- Marinoff, L. (1999). Plato not Prozac. New York: Harper Collins.

59- McKay, M., Davis, M., Fanning, P. (1983). How to communicate: The ultimate guide to improving your personal and professional relationship. New York: MJF Books.

60- Phillips, E. M. (1991). Acting as an insecure occupation: The flipside of stardom. In G. D. Wilson (Eds.). Psychology and performing arts. Amsterdam: Swets and Zeitlinger.

61- Polonsky, W. H. (1996). Relaxation training. In J. L. Jacobson, & A. M. Jacobson (Eds.), Psychiatric secrets .Philadelphia, PA: Mosby (pp 255-260).

62- O' Neil, N. & O'Neil, C. (1953). Shifting gears. New York: Eban.

63- Peterson, C. (2000). The future of optimism. American Psychologist,10.55

64- Post, F. (1994). Creativity and psychopathology: A study of 291 world-famous men. British Journal of Psychiatry. 23, 24, 165,

65- Rice, P. (1992). Stress and Health. Pacific Grove, Ca.: Brook/Cole.

66- Robins, R. S., & Post, J. M. (1995). Choosing a healthy president. Political Psychology, 4, 14, 841, 864.

67- Rogers, C. (1970). Towards a theory of creativity. In P. E. Vernon (Ed.), Creativity. London: Penguin.

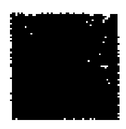
68- Schubert, D. S. (1990). Creative psychiatry. New York: Geigy Pharmaceutical.

69- Seligman,M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. American Psychologist,10.55 .

70- Selye, H. (1956). The stress of life. New York: McGraw Hill.

71- Selye, H. (1980). The stress concept today. In I. Kutash, L. B. Schlesinger, et al. (Eds.). Handbook of stress and anxiety. San Francisco, Ca.: Jossey Bass, pp. 127-129.

72- Simonton, D. K. (1994). Greatness: Who makes history and why. New York: Guilford.



73- Simonton, D. K. (1999). Creativity and genius.(In L. Pervin & O. John (Eds.), Handbook of personality theory and research (2nd ed., pp. 629-652). New York: Guilford Press.)

74- Simonton, D. K. (2000). Creativity: Cognitive, personal, developmental, and social aspects. American Psychologist, (10, 55).

75- Sternberg, R. & Lubart, T. I. (1995). Defying the crowd: Cultivating creativity in a culture of (10.55.) conformity. New York: The Free Press

76- Torrance, P. (1962). Guiding creative talent. India: Prentice-Hall.

77- Torrance, P. (1974). Torrance Tests of Creative Thinking: Norms - technical manual. Princeton: Personnel Press I Ginn.

78- Wilson, Glen (1994). Psychology for performing artists. London: Jessica kingsley Publishers.

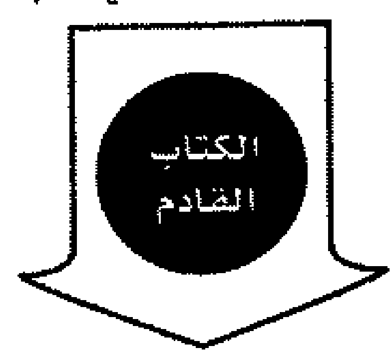
79- Winner, E. (2000). The origin and ends of giftedness. American Psychologist, (10.55.) .

80- World Health Organization(1992). ICD-10 Classification of mental and behavioral disorders. WHO: Geneve.238

المؤلف في سطور

د. عبدالستار إبراهيم

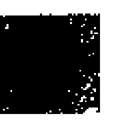
* أستاذ العلوم النفسية واستشاري الصحة النفسية والعلاج النفسي بالمركز الطبي التابع لجامعة الملك فهد للبترول والمعادن.
* أستاذ علم النفس الإكلينيكي ورئيس قسم الطب النفسي بكلية الطب، جامعة الملك فيصل بالمملكة العربية السعودية، واستشاري الصحة النفسية والعلاج النفسي بمستشفى الملك فهد الجامعي بالخبر، سابقا.
* شغل كثيرا من الوظائف الأكاديمية والعلاجية والاستشارية في كبرى المؤسسات الصحية والجامعات العربية والأمريكية.
* نشر ما يربو على ١٠٠ بحث أو مقال في كثير من المجلات العالمية المتخصصة والثقافية في الوطن العربي والولايات المتحدة وأوروبا والهند. كذلك نشر كثيرا من الكتب الجامعية والثقافية في علم النفس والعلاج النفسي، وغيرهما من الموضوعات التي تهم القارئ العام والمتخصص.
* زميل في كثير من الجمعيات العلمية العالمية في علم النفس والصحة النفسية بما فيها الجمعية النفسية الأمريكية APA، وأكاديمية العلوم والفنون والآداب بولاية متشجان، وجمعية الصحة العقلية التابعة لمنظمة الصحة الدولية WHO.



تاريخ الطب

تأليف: جان شارل سورنيا

تأليف: د. إبراهيم البجلاتي

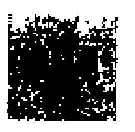


* حاصل كذلك على البورد الأمريكي في الرعاية الصحية والخدمة النفسية (ABHC)، وزمالة «البورد الأمريكي في العلاج النفسي الطبي والتشخيص (ABMPP).

* حاز إجازة الممارسة الإكلينيكية المتخصصة License من ولايتي كاليفورنيا ومتشجان، ومنح الكثير من الجوائز التقديرية والشرفية من مؤسسات أمريكية وبريطانية، تقديرا لمساهماته الفكرية والنفسية.

* صدر له من قبل في «سلسلة عالم المعرفة» أربعة إصدارات في موضوعات تتعلق بعلم النفس والعلاج النفسي هي:

«العلاج النفسي الحديث» ـ العدد ٢٧، مارس ١٩٨٠، و«الإنسان وعلم النفس» ـ العدد ٨٦، فبراير ١٩٨٥، و«العلاج السلوكي للطفل» ـ العدد ١٨٠، ديسمبر ١٩٩٣، (مشتركا مع آخرَين)، و«الاكتئاب» ـ العدد ٢٣٩، نوفمبر ١٩٩٨.



سلسلة عالَم المعرفة

«عالم المعرفة» سلسلة كتب ثقافية تصدر في مطلع كل شهر ميلادي عن المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب - دولة الكويت - وقد صدر العدد الأول منها في شهر يناير العام ١٩٧٨.

تهدف هذه السلسلة إلى تزويد القارئ بمادة جيدة من الثقافة تغطي جميع فروع المعرفة، وكذلك ربطه بأحدث التيارات الفكرية والثقافية المعاصرة. ومن الموضوعات التي تعالجها تأليفا وترجمة :

١ - الدراسات الإنسانية : تاريخ - فلسفة - أدب الرحلات - الدراسات الحضارية - تاريخ الأفكار.

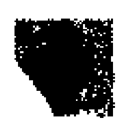
٢ - العلوم الاجتماعية: اجتماع - اقتصاد - سياسة - علم نفس - جغرافيا - تخطيط - دراسات استراتيجية - مستقبليات.

٣ - الدراسات الأدبية واللغوية : الأدب العربي - الآداب العالمية - علم اللغة.

٤ - الدراسات الفنية : علم الجمال وفلسفة الفن - المسرح - الموسيقا - الفنون التشكيلية والفنون الشعبية.

٥ - الدراسات العلمية : تاريخ العلم وفلسفته ، تبسيط العلوم الطبيعية (فيزياء، كيمياء، علم الحياة، فلك) - الرياضيات التطبيقية (مع الاهتمام بالجوانب الإنسانية لهذه العلوم). والدراسات التكنولوجية.

أما بالنسبة لنشر الأعمال الإبداعية - المترجمة أو المؤلفة - من شعر وقصة ومسرحية، وكذلك الأعمال المتعلقة بشخصية واحدة بعينها فهذا أمر غير وارد في الوقت الحالي.

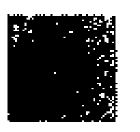


وتحرص سلسلة «عالم المعرفة» على أن تكون الأعمال المترجمة حديثة النشر.

وترحب السلسلة باقتراحات التأليف والترجمة المقدمة من المتخصصين، على ألا يزيد حجمها على ٣٥٠ صفحة من القطع المتوسط، وأن تكون مصحوبة بنبذة وافية عن الكتاب وموضوعاته وأهميته ومدى جدته. وفي حالة الترجمة ترسل نسخة مصورة من الكتاب بلغته الأصلية، كما ترفق مذكرة بالفكرة العامة للكتاب، وكذلك يجب أن تدوّن أرقام صفحات الكتاب الأصلي المقابلة للنص المترجم على جانب الصفحة المترجمة، والسلسلة لا يمكنها النظر في أي ترجمة ما لم تكن مستوفية لهذا الشرط. **والمجلس غير ملزم بإعادة المخطوطات والكتب الأجنبية في حالة الاعتذار عن عدم نشرها**. وفي جميع الحالات ينبغي إرفاق سيرة ذاتية لمقترح الكتاب تتضمن البيانات الرئيسية عن نشاطه العلمي السابق.

وفي حال الموافقة والتعاقد على الموضوع - المؤلف أو المترجم - تصرف مكافأة للمؤلف مقدارها ألف وخمسمائة دينار كويتي، وللمترجم مكافأة بمعدل عشرين فلسا عن الكلمة الواحدة في النص الأجنبي، أو ألف ومائتي دينار أيهما أكثر (وبحد أقصى مقداره ألف وستمائة دينار كويتي)، بالإضافة إلى مائة وخمسين دينارا كويتيا مقابل تقديم المخطوطة - المؤلفة والمترجمة - من نسختين مطبوعتين على الآلة الكاتبة.





الرجاء من السيدات والسادة الراغبين في اقتراح أعمال ترجمة أو تأليف للنشر في سلسلة عالم المعرفة التكرم بتزويدنا بالمعلومات المطلوبة وفقا للنموذج التالي:

نموذج تقديم اقتراحات التأليف والترجمة لسلسلة عالم المعرفة

نوع العمل المقترح: ترجمة ☐ تأليف ☐

اسم المتقدم بالاقتراح: ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

العنوان البريدي: ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

ـــ

الهاتف: ـــــــــــــ الفاكس: ـــــــــــــ النقال: ـــــــــــــ

البريد الإلكتروني: ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

(الرجاء إرفاق السيرة الذاتية على ورقة منفصلة)

العنوان الرئيسي للكتاب: ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

العنوان الثانوي للكتاب: ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

الأهداف العامة للكتاب: ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

الأهداف النوعية (الهدف من الفصل أو الباب مثلا): ـــــــــــــــــــــــــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ملخص عن الكتاب، بحدود ٢ - ٣ صفحات (الرجاء إرفاقه بورقة منفصلة)

خطة الكتاب (لاقتراحات التأليف): ـــــــــــــــــــــــــــــــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

ـــ

بالنسبة لاقتراحات الترجمة الرجاء اضافة المعلومات التالية:

عنوان الكتاب الرئيسي بلغته الأصلية: ـــــــــــــــــــــــــــــــ

عنوان الكتاب الثانوي بلغته الأصلية: ـــــــــــــــــــــــــــــــ

اسم المؤلف: ـــ

اسم الناشر: ـــ



عنوان الناشر: ــ

ــ

ــ

رقم الطبعة: ــ

تاريخ الإصدار الأصلي: ــ

عدد الصفحات: ــ

المدة المتوقعة لإنجاز الترجمة: ــــــــــــــــــــــــــــــــــ

على القراء الذين يرغبون في استدراك ما فاتهم من إصدارات المجلس التي نشرت بدءا من سبتمبر ١٩٩١، أن يطلبوها من الموزعين المعتمدين في البلدان العربية:

الكويت
درة الكويت للتوزيع
شارع جابر المبارك- بناية النفيسي والخترش
ص. ب ٢٩١٢٦ الرمز البريدي ١٣١٥٠
ت: ٢٤٠٥٣٢١ - ٢٤١٧٨١٠/١١ - فاكس ٢٤١٧٨٠٩

دولة الإمارات العربية المتحدة
شركة الإمارات للطباعة والنشر والتوزيع
دبي، هاتف: ٣٩١٦٥٠١/٢/٣ - فاكس: ٣٩١٨٣٥٤/٥/٦
مدينة دبي للإعلام - ص.ب ٦٠٤٩٩ دبي

السعودية
الشركة السعودية للتوزيع
الإدارة العامة - شارع الستين - ص.ب ١٣١٩٥
جدة ٢١٤٩٣ هاتف: ٦٥٣٠٩٠٩

سورية
المؤسسة العربية السورية لتوزيع المطبوعات
ص. ب - ١٢٠٣٥
ت: ٢١٢٧٧٩٧ / فاكس ٢١٢٢٥٣٢

جمهورية مصر العربية
مؤسسة الأهرام للتوزيع
شارع الجلاء رقم ٨٨ - القاهرة
ت: ٥٧٩٦٣٢٦ - فاكس ٧٣٩١٠٩٦

المغرب
الشركة الشريفية للتوزيع والصحف
الدار البيضاء ص. ب ١٣٦٨٣
ت: ٤٠٠٢٢٣ - فاكس ٢٤٠٤٠٣١

تونس
الشركة التونسية للصحافة
تونس - ص. ب ٤٤٢٢
ت: ٣٢٢٤٩٩ - فاكس ٣٢٣٠٠٤

لبنان
الشركة اللبنانية لتوزيع الصحف والمطبوعات
بيروت ص. ب ٦٠٨٦ - ١١
ت: ٢٧١٩١٠ - فاكس ٣٦٦٦٨٣

اليمن
القائد للتوزيع والنشر
عدن - ص. ب ٣٠٨٤
ت: ٢٠١٩٠١/٢/٣ - فاكس ٢٠١٩٠٩/٧

الأردن
وكالة التوزيع الأردنية
عمان ص. ب ٣٧٥ عمان ١١١١٨
ت: ٤٦٣٠١٩١ - فاكس ٤٦٣٥١٥٢

دولة البحرين
مؤسسة الهلال لتوزيع الصحف
ص. ب ٢٢٤ / المنامة
ت: ٥٣٤٥٥٩ - فاكس ٢٩٠٥٨٠

سلطنة عمان
المتحدة لخدمة وسائل الإعلام
مسقط ص.ب ٣٣٠٥ - روي الرمز البريدي ١١٢
ت: ٧٠٠٨٩٦ - فاكس ٧٠٦٥١٢

دولة قطر
دار الشرق للطباعة والنشر والتوزيع
الدوحة ص. ب ٣٤٨٨
ت: ٤٦٦١٦٩٥ - فاكس ٤٦٦١٨٦٥

الجزائر
المتحدة للنشر والاتصال
٢٢٨ شارع فني دو موياسان الينابيع
بئر مراد رايس - الجزائر
ت: ٤٤٧٦١٦ - فاكس ٥٤٢٤٠٦

دولة فلسطين
وكالة الشرق الأوسط للتوزيع
القدس / شارع صلاح الدين ١٩
ص. ب ١٩٠٩٨ ت: ٢٣٤٣٩٥٤ - فاكس ٢٣٤٣٩٥٥

دولة السودان
مركز الدراسات السودانية
الخرطوم ص. ب ١٤٤١ هاتف ٤٨٨٦٣١

نيويورك
MEDIA MARKETING RESEARCHING
25-2551 SI AVENUE TEL: 4725488
FAX: 4725493

لندن
UNIVERSAL PRESS & MARKETING
LIMITED.
POWER ROAD. LONDON W 4 SPY.
TEL: 020 87423344



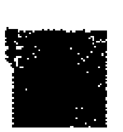
صدر عن هذه السلســلة

١ـ الحضارة	تأليف: د/ حسين مؤنس	يناير ١٩٧٨
٢ـ اتجاهات الشعر العربي المعاصر	تأليف: د/ إحسان عباس	فبراير ١٩٧٨
٣ـ التفكير العلمي	تأليف: د/ فؤاد زكريا	مارس ١٩٧٨
٤ـ الولايات المتحدة والمشرق العربي	تأليف: / أحمد عبدالرحيم مصطفى	أبريل ١٩٧٨
٥ـ العلم ومشكلات الإنسان المعاصر	تأليف: د/ زهير الكرمي	مايو ١٩٧٨
٦ـ الشباب العربي والمشكلات التي يواجهها	تأليف: د/ عزت حجازي	يونيو ١٩٧٨
٧ـ الأحلاف والتكتلات في السياسة العالمية	تأليف: / محمد عزيز شكري	يوليو ١٩٧٨
٨ـ تراث الإسلام (الجزء الأول)	ترجمة: د/ زهير السمهوري تحقيق وتعليق: د/ شاكر مصطفى مراجعة: د/ فؤاد زكريا	أغسطس ١٩٧٨
٩ـ أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة	تأليف: د/ نايف خرما	سبتمبر ١٩٧٨
١٠ـ جحا العربي	تأليف: د/ محمد رجب النجار	أكتوبر ١٩٧٨
١١ـ تراث الإسلام (الجزء الثاني)	ترجمة: { د/ حسين مؤنس د/ إحسان العمد } مراجعة: د/ فؤاد زكريا	نوفمبر ١٩٧٨
١٢ـ تراث الإسلام (الجزء الثالث)	ترجمة: { د. حسين مؤنس د/ إحسان العمد } مراجعة: د/ فؤاد زكريا	ديسمبر ١٩٧٨
١٣ـ الملاحة وعلوم البحار عند العرب	تأليف: د/ أنور عبدالعليم	يناير ١٩٧٩
١٤ـ جمالية الفن العربي	تأليف : د/ عفيف بهنسي	فبراير ١٩٧٩
١٥ـ الإنسان الحائر بين العلم والخرافة	تأليف: د/ عبدالمحسن صالح	مارس ١٩٧٩
١٦ـ النفط والمشكلات المعاصرة للتنمية العربية	تأليف: د/ محمود عبدالفضيل	أبريل ١٩٧٩
١٧ـ الكون والثقوب السوداء	إعداد: رؤوف وصفي مراجعة: د/ زهير الكرمي	مايو ١٩٧٩
١٨ـ الكوميديا والتراجيديا	ترجمة: د/ علي أحمد محمود مراجعة : { د/ شوقي السكري د/ علي الراعي }	يونيو ١٩٧٩
١٩ـ المخرج في المسرح المعاصر	تأليف : سعد أردش	يوليو ١٩٧٩

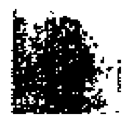


٢٠ـ التفكير المستقيم والتفكير الأعوج	ترجمة: حسن سعيد الكرمي مراجعة: صدقي حطاب	أغسطس ١٩٧٩
٢١ـ مشكلة إنتاج الغذاء في الوطن العربي	تأليف: د/ محمد علي الفرا	سبتمبر ١٩٧٩
٢٢ـ البيئة ومشكلاتها	تأليف: { رشيد الحمد د/ محمد سعيد صباريني	أكتوبر ١٩٧٩
٢٣ـ الرق	تأليف: د/ عبدالسلام الترمانيني	نوفمبر ١٩٧٩
٢٤ـ الإبداع في الفن والعلم	تأليف: د/ حسن أحمد عيسى	ديسمبر ١٩٧٩
٢٥ـ المسرح في الوطن العربي	تأليف: د/ علي الراعي	يناير ١٩٨٠
٢٦ـ مصر وفلسطين	تأليف: د/ عواطف عبدالرحمن	فبراير ١٩٨٠
٢٧ـ العلاج النفسي الحديث	تأليف: د/ عبدالستار ابراهيم	مارس ١٩٨٠
٢٨ـ أفريقيا في عصر التحول الاجتماعي	ترجمة: شوقي جلال	أبريل ١٩٨٠
٢٩ـ العرب والتحدي	تأليف: د/ محمد عماره	مايو ١٩٨٠
٣٠ـ العدالة والحرية في فجر النهضة العربية الحديثة	تأليف: د/ عزت قرني	يونيو ١٩٨٠
٣١ـ الموشحات الأندلسية	تأليف: د/ محمد زكريا عناني	يوليو ١٩٨٠
٣٢ـ تكنولوجيا السلوك الإنساني	ترجمة: د/ عبدالقادر يوسف مراجعة: د/ رجا الدريني	أغسطس ١٩٨٠
٣٣ـ الإنسان والثروات المعدنية	تأليف: د/ محمد فتحي عوض الله	سبتمبر ١٩٨٠
٣٤ـ قضايا أفريقية	تأليف: د/ محمد عبدالغني سعودي	أكتوبر ١٩٨٠
٣٥ـ تحولات الفكر والسياسة في الشرق العربي (١٩٣٠ـ ١٩٧٠)	تأليف: د/ محمد جابر الأنصاري	نوفمبر ١٩٨٠
٣٦ـ الحب في التراث العربي	تأليف: د/ محمد حسن عبد الله	ديسمبر ١٩٨٠
٣٧ـ المساجد	تأليف: د/ حسين مؤنس	يناير ١٩٨١
٣٨ـ تكنولوجيا الطاقة البديلة	تأليف: د/ سعود يوسف عياش	فبراير ١٩٨١
٣٩ـ ارتقاء الإنسان	ترجمة: د/ موفق شخاشيرو مراجعة: د/ زهير الكرمي	مارس ١٩٨١
٤٠ـ الرواية الروسية في القرن التاسع عشر	تأليف: د/ مكارم الغمري	أبريل ١٩٨١
٤١ـ الشعر في السودان	تأليف: د/ عبده بدوي	مايو ١٩٨١
٤٢ـ دور المشروعات العامة في التنمية الاقتصادية	تأليف: د/ علي خليفة الكواري	يونيو ١٩٨١
٤٣ـ الإسلام في الصين	تأليف: فهمي هويدي	يوليو ١٩٨١
٤٤ـ اتجاهات نظرية في علم الاجتماع	تأليف: د. عبد الباسط عبد المعطي	أغسطس ١٩٨١

٤٥ـ حكايات الشطار والعيارين في التراث العربي	تأليف: د/ محمد رجب النجار	سبتمبر ١٩٨١
٤٦ـ دعوة إلى الموسيقا	تأليف: د/ يوسف السيسي	أكتوبر ١٩٨١
٤٧ـ فكرة القانون	ترجمة: سليم الصويص مراجعة: سليم بسيسو	نوفمبر ١٩٨١
٤٨ـ التنبؤ العلمي ومستقبل الإنسان	تأليف: د/ عبدالمحسن صالح	ديسمبر ١٩٨١
٤٩ـ صراع القوى العظمى حول القرن الأفريقي	تأليف: صلاح الدين حافظ	يناير ١٩٨٢
٥٠ـ التكنولوجيا الحديثة والتنمية الزراعية	تأليف: د/ محمد عبدالسلام	فبراير ١٩٨٢
٥١ـ السينما في الوطن العربي	تأليف: جان ألكسان	مارس ١٩٨٢
٥٢ـ النفط والعلاقات الدولية	تأليف: د/ محمد الرميحي	أبريل ١٩٨٢
٥٣ـ البدائية	ترجمة: د/ محمد عصفور	مايو ١٩٨٢
٥٤ـ الحشرات الناقلة للأمراض	تأليف: د/ جليل أبو الحب	يونيو ١٩٨٢
٥٥ـ العالم بعد مائتي عام	ترجمة: شوقي جلال	يوليو ١٩٨٢
٥٦ـ الإدمان	تأليف: د/ عادل الدمرداش	أغسطس ١٩٨٢
٥٧ـ البيروقراطية النفطية ومعضلة التنمية	تأليف: د/ أسامة عبدالرحمن	سبتمبر ١٩٨٢
٥٨ـ الوجودية	ترجمة: د/ إمام عبدالفتاح	أكتوبر ١٩٨٢
٥٩ـ العرب أمام تحديات التكنولوجيا	تأليف: د/ انطونيوس كرم	نوفمبر ١٩٨٢
٦٠ـ الأيديولوجية الصهيونية (الجزء الأول)	تأليف: د/ عبدالوهاب المسيري	ديسمبر ١٩٨٢
٦١ـ الأيديولوجية الصهيونية (الجزء الثاني)	تأليف: د/ عبدالوهاب المسيري	يناير ١٩٨٣
٦٢ـ حكمة الغرب (الجزء الأول)	ترجمة: د/ فؤاد زكريا	فبراير ١٩٨٣
٦٣ـ الإسلام والاقتصاد	تأليف: د/ عبدالهادي علي النجار	مارس ١٩٨٣
٦٤ـ صناعة الجوع (خرافة الندرة)	ترجمة: أحمد حسان عبدالواحد	إبريل ١٩٨٣
٦٥ـ مدخل إلى تاريخ الموسيقا المغربية	تأليف: عبدالعزيز بن عبدالجليل	مايو ١٩٨٣
٦٦ـ الإسلام والشعر	تأليف: د/ سامي مكي العاني	يونيو ١٩٨٣
٦٧ـ بنو الإنسان	ترجمة: زهير الكرمي	يوليو ١٩٨٣
٦٨ـ الثقافة الألبانية في الأبجدية العربية	تأليف: د/ محمد موفاكو	أغسطس ١٩٨٣
٦٩ـ ظاهرة العلم الحديث	تأليف: د/ عبدالله العمر	سبتمبر ١٩٨٣
٧٠ـ نظريات التعلم (دراسة مقارنة) (القسم الأول)	ترجمة: د/ علي حسين حجاج مراجعة: د/ عطيه محمود هنا	أكتوبر ١٩٨٣
٧١ـ الاستيطان الأجنبي في الوطن العربي	تأليف: د/ عبدالمالك خلف التميمي	نوفمبر ١٩٨٣
٧٢ـ حكمة الغرب (الجزء الثاني)	ترجمة: د/ فؤاد زكريا	ديسمبر ١٩٨٣



٧٣ـ التخطيط للتقدم الاقتصادي والاجتماعي	تأليف: د / مجيد مسعود	يناير ١٩٨٤
٧٤ـ مشاريع الاستيطان اليهودي	تأليف: أمين عبدالله محمود	فبراير ١٩٨٤
٧٥ـ التصوير والحياة	تأليف: د / محمد نبهان سويلم	مارس ١٩٨٤
٧٦ـ الموت في الفكر الغربي	ترجمة: كامل يوسف حسين مراجعة: د / إمام عبدالفتاح	أبريل ١٩٨٤
٧٧ـ الشعر الإغريقي تراثا إنسانيا وعالميا	تأليف: د / أحمد عتمان	مايو ١٩٨٤
٧٨ـ قضايا التبعية الإعلامية والثقافية	تأليف: د/ عواطف عبدالرحمن	يونيو ١٩٨٤
٧٩ـ مفاهيم قرآنية	تأليف: د / محمد أحمد خلف الله	يوليو ١٩٨٤
٨٠ـ الزواج عند العرب (في الجاهلية والإسلام)	تأليف: د / عبدالسلام الترمانيني	أغسطس ١٩٨٤
٨١ ـ الأدب اليوغسلافي المعاصر	تأليف: د / جمال الدين سيد محمد	سبتمبر ١٩٨٤
٨٢ ـ تشكيل العقل الحديث	ترجمة: شوقي جلال مراجعة: صدقي خطاب	أكتوبر ١٩٨٤
٨٣ ـ البيولوجيا ومصير الإنسان	تأليف: د / سعيد الحفار	نوفمبر ١٩٨٤
٨٤ ـ المشكلة السكانية وخرافة المالتوسية	تأليف: د / رمزي زكي	ديسمبر ١٩٨٤
٨٥ ـ دول مجلس التعاون الخليجي ومستويات العمل الدولية	تأليف: د / بدرية العوضي	يناير ١٩٨٥
٨٦ ـ الإنسان وعلم النفس	تأليف: د / عبدالستار إبراهيم	فبراير ١٩٨٥
٨٧ ـ في تراثنا العربي الإسلامي	تأليف: د / توفيق الطويل	مارس ١٩٨٥
٨٨ ـ الميكروبات والإنسان	ترجمة: د / عزت شعلان مراجعة: { د / عبدالرزاق العدواني، د / سمير رضوان }	أبريل ١٩٨٥
٨٩ ـ الإسلام وحقوق الإنسان	تأليف: د/ محمد عماره	مايو ١٩٨٥
٩٠ ـ الغرب والعالم (القسم الأول)	تأليف: كافين رايلي ترجمة: { د/ عبدالوهاب المسيري، د/ هدى حجازي } مراجعة: د / فؤاد زكريا	يونيو ١٩٨٥
٩١ ـ تربية اليسر وتخلف التنمية	تأليف: د / عبدالعزيز الجلال	يوليو ١٩٨٥
٩٢ ـ عقول المستقبل	ترجمة: د / لطفي فطيم	أغسطس ١٩٨٥
٩٣ ـ لغة الكيمياء عند الكائنات الحية	تأليف: د / أحمد مدحت إسلام	سبتمبر ١٩٨٥
٩٤ ـ النظام الإعلامي الجديد	تأليف: د / مصطفى المصمودي	أكتوبر ١٩٨٥

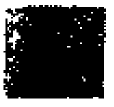


العنوان	المؤلف / المترجم	التاريخ
٩٥ ـ تغيّر العالم	تأليف: د/ أنور عبدالملك	نوفمبر ١٩٨٥
٩٦ ـ الصهيونية غير اليهودية	تأليف: ريجينا الشريف ترجمة: أحمد عبدالله عبدالعزيز	ديسمبر ١٩٨٥
٩٧ ـ الغرب والعالم (القسم الثاني)	تأليف: كافين رايلي ترجمة: د/ عبدالوهاب المسيري، د/ هدى حجازي مراجعة: د/ فؤاد زكريا	يناير ١٩٨٦
٩٨ ـ قصة الأنثروبولوجيا	تأليف: د/ حسين فهيم	فبراير ١٩٨٦
٩٩ ـ الأطفال مرآة المجتمع	تأليف: د/ محمد عماد الدين إسماعيل	مارس ١٩٨٦
١٠٠ ـ الوراثة والإنسان	تأليف: د/ محمد علي الربيعي	أبريل ١٩٨٦
١٠١ ـ الأدب في البرازيل	تأليف: د/ شاكر مصطفى	مايو ١٩٨٦
١٠٢ ـ الشخصية اليهودية الإسرائيلية والروح العدوانية	تأليف: د/ رشاد الشامي	يونيو ١٩٨٦
١٠٣ ـ التنمية في دول مجلس التعاون	تأليف: د/ محمد توفيق صادق	يوليو ١٩٨٦
١٠٤ ـ العالم الثالث وتحديات البقاء	تأليف: جاك لوب ترجمة: أحمد فؤاد بلبع	أغسطس ١٩٨٦
١٠٥ ـ المسرح والتغير الاجتماعي في الخليج العربي	تأليف: د/ إبراهيم عبدالله غلوم	سبتمبر ١٩٨٦
١٠٦ ـ «المتلاعبون بالعقول»	تأليف: هربرت . أ . شيللر ترجمة: عبدالسلام رضوان	أكتوبر ١٩٨٦
١٠٧ ـ الشركات عابرة القومية	تأليف: د/ محمد السيد سعيد	نوفمبر ١٩٨٦
١٠٨ ـ نظريات التعلم (دراسة مقارنة) (الجزء الثاني)	ترجمة: د/ علي حسين حجاج مراجعة: د/ عطية محمود هنا	ديسمبر ١٩٨٦
١٠٩ ـ العملية الإبداعية في فن التصوير	تأليف: د/ شاكر عبدالحميد	يناير ١٩٨٧
١١٠ ـ مفاهيم نقدية	ترجمة: د/ محمد عصفور	فبراير ١٩٨٧
١١١ ـ قلق الموت	تأليف: د/ أحمد محمد عبدالخالق	مارس ١٩٨٧
١١٢ ـ العلم والمشتغلون بالبحث العلمي في المجتمع الحديث	تأليف: د/ جون . ب . ديكنسون ترجمة: شعبة الترجمة باليونسكو	أبريل ١٩٨٧
١١٣ ـ الفكر التربوي العربي الحديث	تأليف: د/ سعيد إسماعيل علي	مايو ١٩٨٧
١١٤ ـ الرياضيات في حياتنا	ترجمة: د/ فاطمة عبدالقادر الما	يونيو ١٩٨٧



العنوان	المؤلف	التاريخ
١١٥ ـ معالم على طريق تحديث الفكر العربي	تأليف: د / معن زيادة	يوليو ١٩٨٧
١١٦ ـ أدب أميركا اللاتينية قضايا ومشكلات (القسم الأول)	تنسيق وتقديم: سيزار فرنانديث مورينو ترجمة: أحمد حسان عبدالواحد مراجعة: د / شاكر مصطفى	أغسطس ١٩٨٧
١١٧ ـ الأحزاب السياسية في العالم الثالث	تأليف: د / أسامة الغزالي حرب	سبتمبر ١٩٨٧
١١٨ ـ التاريخ النقدي للتخلف	تأليف: د / رمزي زكي	أكتوبر ١٩٨٧
١١٩ ـ قصيدة وصورة	تأليف: د / عبدالغفار مكاوي	نوفمبر ١٩٨٧
١٢٠ ـ سيكولوجية اللعب	تأليف: د / سوزانا ميلر ترجمة: د / حسن عيسى مراجعة: د / محمد عماد الدين إسماعيل	ديسمبر ١٩٨٧
١٢١ ـ الدواء من فجر التاريخ إلى اليوم	تأليف: د / رياض رمضان العلمي	يناير ١٩٨٨
١٢٢ ـ أدب أميركا اللاتينية (القسم الثاني)	تنسيق وتقديم: سيزار فرنانديث مورينو ترجمة: أحمد حسان عبدالواحد مراجعة: د / شاكر مصطفى	فبراير ١٩٨٨
١٢٣ ـ ثقافة الأطفال	تأليف: د / هادي نعمان الهيتي	مارس ١٩٨٨
١٢٤ ـ مرض القلق	تأليف: د / دافيد . ف . شيهان ترجمة: د / عزت شعلان مراجعة: د / أحمد عبدالعزيز سلامة	أبريل ١٩٨٨
١٢٥ ـ طبيعة الحياة	تأليف: فرانسيس كريك ترجمة: د / أحمد مستجير مراجعة: د / عبد الحافظ حلمي	مايو ١٩٨٨
١٢٦ ـ اللغات الأجنبية (تعليمها وتعلمها)	تأليف: { د/ نايف خرما د/ علي حجاج	يونيو ١٩٨٨
١٢٧ ـ اقتصاديات الإسكان	تأليف: د / إسماعيل إبراهيم درة	يوليو ١٩٨٨
١٢٨ ـ المدينة الإسلامية	تأليف: د / محمد عبدالستار عثمان	أغسطس ١٩٨٨
١٢٩ ـ الموسيقا الأندلسية المغربية	تأليف: عبدالعزيز بن عبدالجليل	سبتمبر ١٩٨٨
١٣٠ ـ التنبؤ الوراثي	تأليف: { د / زولت هارسيناي ريتشارد هتون ترجمة: د / مصطفى إبراهيم فهمي مراجعة: د / مختار الظواهري	أكتوبر ١٩٨٨

١٣١ ـ مقدمة لتاريخ الفكر العلمي في الإسلام	تأليف: د/ أحمد سليم سعيدان	نوفمبر ١٩٨٨
١٣٢ ـ أوروبا والتخلف في أفريقيا	تأليف: د/ والتر رودني ترجمة: د/ أحمد القصير مراجعة: د/ إبراهيم عثمان	ديسمبر ١٩٨٨
١٣٣ ـ العالم المعاصر والصراعات الدولية	تأليف: د/ عبدالخالق عبد الله	يناير ١٩٨٩
١٣٤ ـ العلم في منظوره الجديد	تأليف: { روبرت م. اغروس جورج ن. ستانسيو ترجمة: د/ كمال خلايلي	فبراير ١٩٨٩
١٣٥ ـ العرب واليونسكو	تأليف: د/ حسن نافعة	مارس ١٩٨٩
١٣٦ ـ اليابانيون	تأليف: إدوين رايشاور ترجمة: ليلى الجبالي مراجعة: شوقي جلال	أبريل ١٩٨٩
١٣٧ ـ الاتجاهات التعصبية	تأليف: د/ معتز سيد عبد الله	مايو ١٩٨٩
١٣٨ ـ أدب الرحلات	تأليف: د/ حسين فهيم	يونيو ١٩٨٩
١٣٩ ـ المسلمون والاستعمار الأوروبي لأفريقيا	تأليف: عبدالله عبدالرزاق ابراهيم	يوليو ١٩٨٩
١٤٠ ـ الإنسان بين الجوهر والمظهر (نتملك أو نكون)	تأليف: إريك فروم ترجمة: سعد زهران مراجعة: د/ لطفي فطيم	أغسطس ١٩٨٩
١٤١ ـ الأدب اللاتيني (ودوره الحضاري)	تأليف: د/ أحمد عتمان	سبتمبر ١٩٨٩
١٤٢ ـ مستقبلنا المشترك	إعداد: اللجنة العالمية للبيئة والتنمية ترجمة: محمد كامل عارف مراجعة: علي حسين حجاج	أكتوبر ١٩٨٩
١٤٣ ـ الريف في الرواية العربية	تأليف: د/ محمد حسن عبدالله	نوفمبر ١٩٨٩
١٤٤ ـ الإبداع العام والخاص	تأليف: الكسندرو روشكا ترجمة: د/ غسان عبدالحي أبو فخر	ديسمبر ١٩٨٩
١٤٥ ـ سيكولوجية اللغة والمرض العقلي	تأليف: د/ جمعة سيد يوسف	يناير ١٩٩٠
١٤٦ ـ حياة الوعي الفني (دراسات في تاريخ الصورة الفنية)	تأليف: غيورغي غاتشف ترجمة: د/ نوفل نيوف مراجعة: د/ سعد مصلوح	فبراير ١٩٩٠
١٤٧ ـ الرأسمالية تجدد نفسها	تأليف: د/ فؤاد مُرسي	مارس ١٩٩٠



العنوان	المؤلف	التاريخ
١٤٨ ـ علم الأحياء والأيديولوجيا والطبيعة البشرية	تأليف: ستيفن روز وآخرين ترجمة: د/ مصطفى إبراهيم فهمي مراجعة: د/ محمد عصفور	أبريل ١٩٩٠
١٤٩ ـ ماهية الحروب الصليبية	تأليف: د/ قاسم عبده قاسم	مايو ١٩٩٠
١٥٠ ـ حاجات الإنسان الأساسية في الوطن العربي «الجوانب البيئية والتكنولوجية والسياسية»	(برنامج الأمم المتحدة للبيئة) ترجمة: عبد السلام رضوان	يونيو ١٩٩٠
١٥١ ـ تجارة المحيط الهندي في عصر السيادة الإسلامية	تأليف: د/ شوقي عبد القوي عثمان	يوليو ١٩٨٩
١٥٢ ـ التلوث مشكلة العصر	تأليف: د/ أحمد مدحت إسلام	أغسطس ١٩٩٠

(ظهر هذا العدد في أغسطس ١٩٩٠، وانقطعت السلسلة بسبب العدوان العراقي الغاشم على دولة الكويت، ثم استؤنفت في شهر سبتمبر ١٩٩١ بالعدد ١٥٣)

العنوان	المؤلف	التاريخ
١٥٣ ـ الكويت والتنمية الثقافية العربية	تأليف: د/ محمد حسن عبد الله	سبتمبر ١٩٩١
١٥٤ ـ النقطة المتحولة: أربعون عاما في استكشاف المسرح	تأليف: بيتر بروك ترجمة: فاروق عبدالقادر	أكتوبر ١٩٩١
١٥٥ ـ مؤثرات عربية وإسلامية في الأدب الروسي	تأليف: د/ مكارم الغمري	نوفمبر ١٩٩١
١٥٦ ـ الفصامي: كيف نفهمه ونساعده؟ (دليل للأسرة والأصدقاء)	تأليف: سيلفانو آريتي ترجمة: د/ عاطف أحمد	ديسمبر ١٩٩١
١٥٧ ـ الاستشراق في الفن الرومانسي الفرنسي	تأليف: د/ زينات البيطار	يناير ١٩٩٢
١٥٨ ـ مستقبل النظام العربي بعد أزمة الخليج	تأليف: د/ محمد السيد سعيد	فبراير ١٩٩٢
١٥٩ ـ فكرة الزمان عبر التاريخ	ترجمة: فؤاد كامل عبدالعزيز مراجعة: شوقي جلال	مارس ١٩٩٢
١٦٠ ـ ارتقاء القيم (دراسة نفسية)	تأليف: د/ عبداللطيف محمد خليفة	أبريل ١٩٩٢
١٦١ ـ أمراض الفقر (المشكلات الصحية في العالم الثالث)	تأليف: د/ فيليب عطية	مايو ١٩٩٢
١٦٢ ـ القومية في موسيقا القرن العشرين	تأليف: د/ سمحة الخولي	يونيو ١٩٩٢
١٦٣ ـ أسرار النوم	تأليف: ألكسندر بوربلي ترجمة: د/ أحمد عبدالعزيز سلامة	يوليو ١٩٩٢
١٦٤ ـ بلاغة الخطاب وعلم النص	تأليف: د/ صلاح فضل	أغسطس ١٩٩٢
١٦٥ ـ الفلسفة المعاصرة في أوروبا	تأليف: إ.م. بوشنسكي ترجمة: د/ عزت قرني	سبتمبر ١٩٩٢



العنوان	التأليف	التاريخ
١٦٦ ـ الأمومة: نمو العلاقة بين الطفل والأم	تأليف: د/ فايز قنطار	أكتوبر ١٩٩٢
١٦٧ ـ تاريخ الدراسات العربية في فرنسا	تأليف: د/ محمود المقداد	نوفمبر ١٩٩٢
١٦٨ ـ بنية الثورات العلمية	تأليف: توماس كون ترجمة: شوقي جلال	ديسمبر ١٩٩٢
١٦٩ ـ تاريخ الكتاب (القسم الاول)	تأليف: د/ الكسندر ستيبشفيتش ترجمة: د/ محمد م. الأرناؤوط	يناير ١٩٩٣
١٧٠ ـ تاريخ الكتاب (القسم الثاني)	تأليف: د/ الكسندر ستيبشفيتش ترجمة: د/ محمد م. الأرناؤوط	فبراير ١٩٩٣
١٧١ ـ الأدب الأفريقي	تأليف: د/ علي شلش	مارس ١٩٩٣
١٧٢ ـ الذكاء الاصطناعي واقعه ومستقبله	تأليف: آلان بونيه ترجمة: د/ علي صبري فرغلي	أبريل ١٩٩٣
١٧٣ ـ المعتقدات الدينية لدى الشعوب	أشرف على التحرير جفري بارندر ترجمة: د/ إمام عبدالفتاح إمام مراجعة: د/ عبدالغفار مكاوي	مايو ١٩٩٣
١٧٤ ـ الهندسة الوراثية والأخلاق	تأليف: ناهدة البقصمي	يونيو ١٩٩٣
١٧٥ ـ سيكولوجية السعادة	تأليف: مايكل أرجايل ترجمة: د/ فيصل عبدالقادر يونس مراجعة: شوقي جلال	يوليو ١٩٩٣
١٧٦ ـ العبقرية والإبداع والقيادة	تأليف: دين كيث سايمنتن ترجمة: د/ شاكر عبدالحميد مراجعة: د/ محمد عصفور	أغسطس ١٩٩٣
١٧٧ ـ المذاهب الأدبية والنقدية عند العرب والغربيين	تأليف: د/ شكري محمد عياد	سبتمبر ١٩٩٣
١٧٨ ـ الكون	تأليف: د/ كارل ساغان ترجمة: نافع أيوب لبّس مراجعة: محمد كامل عارف	أكتوبر ١٩٩٣
١٧٩ ـ الصداقة (من منظور علم النفس)	تأليف: د/ أسامة سعد أبو سريع	نوفمبر ١٩٩٣
١٨٠ ـ العلاج السلوكي للطفل: أساليبه ونماذج من حالاته	تأليف: د/ عبد الستار إبراهيم د/ عبدالعزيز الدخيل د/ رضوى إبراهيم	ديسمبر ١٩٩٣



١٨١ـ الأدب الألماني في نصف قرن	تأليف: د/ عبدالرحمن بدوي	يناير ١٩٩٤
١٨٢ـ الشفاهية والكتابية	تأليف: والتر ج. أونج ترجمة: د/ حسن البنا عزالدين مراجعة: د/ محمد عصفور	فبراير ١٩٩٤
١٨٣ ـ الطاغية	تأليف: د/ إمام عبدالفتاح إمام	مارس ١٩٩٤
١٨٤ ـ العرب وعصر المعلومات	تأليف: د/ نبيل علي	أبريل ١٩٩٤
١٨٥ ـ عندما تغير العالم	تأليف: جيمس بيرك ترجمة: ليلى الجبالي مراجعة: شوقي جلال	مايو ١٩٩٤
١٨٦ ـ القوى الدينية في إسرائيل	تأليف: د/ رشاد عبدالله الشامي	يونيو ١٩٩٤
١٨٧ ـ آلاف السنين من الطاقة	تأليف: فلاديمير كارتسيف بيوتر كازانوفسكي ترجمة: محمد غياث الزيات	يوليو ١٩٩٤
١٨٨ ـ الاتجاه القومي في الرواية	تأليف: د/ مصطفى عبد الغني	أغسطس ١٩٩٤
١٨٩ ـ عودة الوفاق بين الإنسان والطبيعة	تأليف: جان ـ ماري بيلت ترجمة: السيد محمد عثمان	سبتمبر ١٩٩٤
١٩٠ ـ مقدمة في علم التفاوض السياسي والاجتماعي	تأليف: د. حسن محمد وجيه	أكتوبر ١٩٩٤
١٩١ ـ النهـــايـــة الكوارث الكونية وأثرها في مسار الكون	تأليف: فرانك كلوز ترجمة: د/ مصطفى إبراهيم فهمي مراجعة: عبدالسلام رضوان	نوفمبر ١٩٩٤
١٩٢ ـ جذور الاستبداد (قراءة في أدب قديم)	تأليف: د/ عبدالغفار مكاوي	ديسمبر ١٩٩٤
١٩٣ ـ اللغة والتفسير والتواصل	تأليف: د/ مصطفى ناصف	يناير ١٩٩٥
١٩٤ ـ جوته والعالم العربي	تأليف: كاتارينا مومزن ترجمة:د/ عدنان عباس علي مراجعة: د/ عبدالغفار مكاوي	فبراير ١٩٩٥
١٩٥ ـ الغزو العراقي للكويت	ندوة بحثية	مارس ١٩٩٥
١٩٦ـ المدينة في الشعر العربي المعاصر	تأليف: د/ مختار أبوغالي	أبريل ١٩٩٥
١٩٧ـ اليهود في البلدان الإسلامية	تحرير: صموئيل أتينجر ترجمة: د/ جمال الرفاعي مراجعة: د/ رشاد الشامي	مايو ١٩٩٥



العنوان	المؤلف	التاريخ
١٩٨ ـ فلسفات تربوية معاصرة	تأليف: د/ سعيد إسماعيل علي	يونيو ١٩٩٥
١٩٩ ـ الفكر الشرقي القديم	تأليف: جون كولر	يوليو ١٩٩٥
	ترجمة: كامل يوسف حسين	
	مراجعة: د/ إمام عبدالفتاح إمام	
٢٠٠ ـ الزلازل : حقيقتها وآثارها	تأليف: د/ شاهر جمال آغا	أغسطس ١٩٩٥
٢٠١ ـ جيران في عالم واحد	مراجعة: عبدالسلام رضوان	سبتمبر ١٩٩٥
٢٠٢ ـ الأمم المتحدة في نصف قرن	تأليف: د/ حسن نافعة	أكتوبر ١٩٩٥
٢٠٣ ـ التصوير الشعبي العربي	تأليف: د/ أكرم قانصو	نوفمبر ١٩٩٥
٢٠٤ ـ الصراع على القمة	تأليف: لستر ثارو	ديسمبر ١٩٩٥
	ترجمة: أحمد فؤاد بلبع	
٢٠٥ ـ المخدرات والمجتمع	تأليف: د/ مصطفى سويف	يناير ١٩٩٦
٢٠٦ ـ البنيوية وما بعدها	تأليف: جون ستروك	فبراير ١٩٩٦
	ترجمة: د/ محمد حسن عصفور	
٢٠٧ ـ شعرنا القديم والنقد الجديد	تأليف: د/ وهب أحمد روميه	مارس ١٩٩٦
٢٠٨ ـ العبقرية (تاريخ الفكرة)	تحرير: بنيلوبي مري	أبريل ١٩٩٦
	ترجمة: محمد عبدالواحد محمد	
	مراجعة: د/ عبدالغفار مكاوي	
٢٠٩ ـ أزمة المياه في المنطقة العربية	تأليف: د/ سامر صلاح الدين مخيمر	مايو ١٩٩٦
	خالد جمال الدين حجازي	
٢١٠ ـ الصينيون المعاصرون(ج١)	تأليف: وو بن	يونيو ١٩٩٦
	ترجمة: د/ عبدالعزيز حمدي	
	مراجعة: لي تشين تشونغ	
٢١١ ـ الصينيون المعاصرون(ج٢)	تأليف: وو بن	يوليو ١٩٩٦
	ترجمة: د/ عبدالعزيز حمدي	
	مراجعة: لي تشين تشونغ	
٢١٢ ـ الحصيلة اللغوية	تأليف: د/ أحمد محمد المعتوق	أغسطس ١٩٩٦
٢١٣ ـ عالم يفيض بسكانه	تأليف: سير روي كالن	سبتمبر ١٩٩٦
	ترجمة: ليلى الجبالي	
٢١٤ ـ الفضاء الخارجي واستخداماته السلمية	تأليف: د/ محمد بهي الدين عرجون	أكتوبر ١٩٩٦



٢١٥ ـ الإسلام والمسيحية	تأليف: أليكسي ف. جورافسكي ترجمة: د/ خلف محمد الجراد مراجعة: د/ حمدي زقزوق	نوفمبر ١٩٩٦
٢١٦ ـ الرياضة والمجتمع	تأليف: د/ أمين أنور الخولي	ديسمبر ١٩٩٦
٢١٧ ـ الشفرة الوراثية للإنسان	تحرير: دانييل كيفلس و ليروي هود ترجمة: د/ أحمد مستجير	يناير ١٩٩٧
٢١٨ ـ محاورات مع النثر العربي	تأليف: د/ مصطفى عبده ناصف	فبراير ١٩٩٧
٢١٩ ـ فجر العلم الحديث (الإسلام ـ الصين ـ الغرب) ج١	تأليف: توبي أ. هاف ترجمة: د/ أحمد محمود صبحي	مارس ١٩٩٧
٢٢٠ ـ فجر العلم الحديث (الإسلام ـ الصين ـ الغرب) ج٢	تأليف: توبي أ. هاف ترجمة: د/ أحمد محمود صبحي	ابريل ١٩٩٧
٢٢١ ـ مدخل إلى مناهج النقد الأدبي	تأليف: مجموعة من الكتاب ترجمة: د/ رضوان ظاظا مراجعة: د/ المنصف الشنوفي	مايو ١٩٩٧
٢٢٢ ـ البيئة والإنسان عبر العصور	تأليف: إيان ج. سيمونز ترجمة: السيد محمد عثمان	يونيو ١٩٩٧
٢٢٣ ـ نظرية الثقافة	تأليف: مجموعة من الكتّاب ترجمة: د/ علي سيد الصاوي مراجعة وتقديم: أ. د. الفاروق زكي يونس	يوليو ١٩٩٧
٢٢٤ ـ إشكالية الهوية في إسرائيل	تأليف: د/ رشاد عبدالله الشامي	أغسطس ١٩٩٧
٢٢٥ ـ المدينة الفاضلة عبر التاريخ	تأليف: ماريا لويزا برنيري ترجمة: د/ عطيات أبو السعود مراجعة: د/ عبد الغفار مكاوي	سبتمبر ١٩٩٧
٢٢٦ ـ الاقتصاد السياسي للبطالة	تأليف: د/ رمزي زكي	أكتوبر ١٩٩٧
٢٢٧ ـ موجز تاريخ علم اللغة (في الغرب)	تأليف: ر. هـ. روبنز ترجمة: د/ أحمد عوض	نوفمبر ١٩٩٧
٢٢٨ ـ الطريق إلى المريخ	تأليف: م. سعد شعبان	ديسمبر ١٩٩٧
٢٢٩ ـ لماذا ينفرد الإنسان بالثقافة؟	تأليف: د. مايكل كاريذرس ترجمة: شوقي جلال	يناير ١٩٩٨





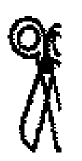
٢٤٢ ـ التصحر	تأليف: د. محمد عبدالفتاح القصاص	فبراير ١٩٩٩
تدهور الأراضي في المناطق الجافة		
٢٤٣ ـ المتلاعبون بالعقول	تأليف: هربرت شيلر	مارس ١٩٩٩
(الطبعة الثانية)	ترجمة: عبدالسلام رضوان	
٢٤٤ ـ النظرية الاجتماعية	تأليف: إيان كريب	أبريل ١٩٩٩
من بارسونز إلى هابرماس	ترجمة: د. محمد حسين غلوم	
	مراجعة: د. محمد عصفور	
٢٤٥ ـ ضرورة العلم	تأليف: ماكس بيروتز	مايو ١٩٩٩
دراسات في العلم والعلماء	ترجمة: وائل أتاسي	
	د. بسام معصراني	
	مراجعة: د. عدنان الحموي	
٢٤٦ ـ طرائق الحداثة	تأليف: رايموند ويليامز	يونيو ١٩٩٩
ضد المتوائمين الجدد	ترجمة: فاروق عبدالقادر	
٢٤٧ ـ الأطفال والإدمان التليفزيوني	تأليف: ماري وين	يوليو ١٩٩٩
	ترجمة: عبدالفتاح الصبحي	
٢٤٨ ـ المسرح في الوطن العربي	تأليف: د. علي الراعي	أغسطس ١٩٩٩
(الطبعة الثانية)		
٢٤٩ ـ اختلاق إسرائيل القديمة	تأليف: كيث وايتلام	سبتمبر ١٩٩٩
إسكات التاريخ الفلسطيني	ترجمة: د. سحر الهنيدي	
	مراجعة: د. فؤاد زكريا	
٢٥٠ ـ تاريخ إيران السياسي بين ثورتين (١٩٠٦ ـ ١٩٧٩)	تأليف: د. آمال السُبكي	أكتوبر ١٩٩٩
٢٥١ ـ العسل	تأليف: جون ماكليش	نوفمبر ١٩٩٩
من الحضارات القديمة حتى عصر الكمبيوتر	ترجمة: د. خضر الأحمد	
	د. موفق عبول	
	مراجعة: د. عطية عاشور	
٢٥٢ ـ النهضة العربية والنهضة اليابانية	تأليف: د. مسعود ضاهر	ديسمبر ١٩٩٩
تشابه المقدمات واختلاف النتائج		

٢٥٣- ثورة الإنفوميديا الوسائط المعلوماتية وكيف تغير عالمنا وحياتك	تأليف : فرانك كيلش ترجمة : حسام الدين زكريا مراجعة : عبد السلام رضوان	يناير ٢٠٠٠
٢٥٤- كوكب الأرض: نقطة زرقاء باهتة رؤية لمستقبل الإنسان في الفضاء	تأليف : كارل ساجان ترجمة : د. شهرت العالم مراجعة : حسين بيومي	فبراير ٢٠٠٠
٢٥٥ - النقد العربي نحو نظرية ثانية	تأليف : د. مصطفى ناصف	مارس ٢٠٠٠
٢٥٦ - قصف العقول الدعاية للحرب منذ العالم القديم حتى العصر النووي	تأليف : فيليب تايلور ترجمة : سامي خشبة	أبريل ٢٠٠٠
٢٥٧ - النظام الاقتصادي الدولي المعاصر من نهاية الحرب العالمية الثانية إلى نهاية الحرب الباردة	تأليف : د. حازم الببلاوي	مايو ٢٠٠٠
٢٥٨ - سيكولوجية فنون الأداء	تأليف : جلين ويلسون ترجمة : د. شاكر عبد الحميد مراجعة : د. محمد عناني	يونيو ٢٠٠٠
٢٥٩ - الآلة قوة وسلطة التكنولوجيا والإنسان منذ القرن ١٧ حتى الوقت الحاضر	تأليف : آر. إيه. بوكانان ترجمة : شوقي جلال	يوليو ٢٠٠٠
٢٦٠ - فجر العلم الحديث	تأليف : توبي هف ترجمة : د. محمد عصفور	أغسطس ٢٠٠٠
٢٦١ - تاريخ الفكر الاقتصادي الماضي صورة الحاضر	تأليف : جون كينيث جالبريث ترجمة : أحمد فؤاد بلبع تقديم : إسماعيل صبري عبد الله	سبتمبر ٢٠٠٠
٢٦٢ - الذكاء العاطفي	تأليف : دانييل جولمان ترجمة : ليلى الجبالي مراجعة : محمد يونس	أكتوبر ٢٠٠٠
٢٦٣ - اللغة والاقتصاد	تأليف : فلوريان كولماس ترجمة : د. أحمد عوض مراجعة : عبد السلام رضوان	نوفمبر ٢٠٠٠
٢٦٤ - فلسفة العلم في القرن العشرين الأصول - الحصاد - الآفاق المستقبلية	تأليف : د. يمنى طريف الخولي	ديسمبر ٢٠٠٠
٢٦٥ - الثقافة العربية وعصر المعلومات رؤية لمستقبل الخطاب الثقافي العربي	تأليف : د. نبيل علي	يناير ٢٠٠١



العنوان	المؤلف	التاريخ
٢٦٦ ـ إبداعات النار تاريخ الكيمياء المثير من السيمياء إلى العصر الذري	تأليف : كاتي كوب هارولد جولد وايت ترجمة : د. فتح الله الشيخ مراجعة : شوقي جلال	فبراير ٢٠٠١
٢٦٧ – التفضيل الجمالي دراسة في سيكولوجية التذوق الفني	تأليف : د. شاكر عبد الحميد	مارس ٢٠٠١
٢٦٨ – اليابان رؤية جديدة	تأليف : باتريك سميث ترجمة : سعد زهران	ابريل ٢٠٠١
٢٦٩ – نهاية اليوتوبيا السياسة والثقافة في زمن اللامبالاة	تأليف: راسل جاكوبي ترجمة : فاروق عبدالقادر	مايو ٢٠٠١
٢٧٠ – رؤى مستقبلية كيف سيغير العلم حياتنا في القرن الواحد والعشرين	تأليف : ميتشيو كاكو ترجمة : د. سعد الدين خرفان مراجعة : محمد يونس	يونيو ٢٠٠١
٢٧١ – التنين الأكبر الصين في القرن الواحد والعشرين	تأليف : دانييل بورشتاين أرنيه دي كيزا ترجمة : شوقي جلال	يوليو ٢٠٠١
٢٧٢ – المرايا المقعرة نحو نظرية نقدية عربية	تأليف : د. عبد العزيز حمودة	أغسطس٢٠٠١
٢٧٣ – ما العولمة الاقتصاد العالمي وإمكانات التحكم	تأليف : بول هيرست جراهام طومبسون ترجمة : د. فالح عبد الجبار	سبتمبر ٢٠٠١
٢٧٤ – الأنا ـ الآخر ازدواجية الفن التمثيلي	تأليف : د. صالح سعد تقديم : د. شاكر عبد الحميد	أكتوبر ٢٠٠١
٢٧٥ – الجينوم السيرة الذاتية للنوع البشري	تأليف : مات ريدلي ترجمة : د. مصطفى إبراهيم فهمي	نوفمبر ٢٠٠١
٢٧٦ – الثقافة العربية وعصر المعلومات (رؤية لمستقبل الخطاب الثقافي العربي)	تأليف: د. نبيل علي	ديسمبر ٢٠٠١
٢٧٧ ـ هذا هو علم البيولوجيا (دراسة في ماهية الحياة والأحياء)	تأليف: إرنست ماير ترجمة: د. عفيفي محمود عفيفي	يناير ٢٠٠٢
٢٧٨ ـ عصور الأدب الألماني (تحولات الواقع ومسارات التجديد)	تأليف: باربارا باومان بريجيت أوبرله ترجمة: د. هدى شريف مراجعة: د. عبدالغفار مكاوي	فبراير ٢٠٠٢
٢٧٩ – الإبهام في شعر الحداثة (العوامل والمظاهر وآليات التأويل)	تأليف: د. عبدالرحمن محمد القعود	مارس ٢٠٠٢

* * *



قسيمة اشتراك

البيـــان	سلسلة عالم المعرفة		مجلة الثقافة العالمية		مجلة عالم الفكر		إبداعات عالمية	
	د.ك	دولار	د.ك	دولار	د.ك	دولار	د.ك	دولار
المؤسسات داخل الكويت	٢٥	-	١٢	-	١٢		٢٠	
الأفراد داخل الكويت	١٥	-	٦		٦	-	١٠	-
المؤسسات في دول الخليج العربي	٣٠	-	١٦	-	١٦	-	٢٤	-
الأفراد في دول الخليج العربي	١٧	-	٨	-	٨	-	١٢	-
المؤسسات في الدول العربية الأخرى	-	٥٠		٣٠	-	٢٠		٥٠
الأفراد في الدول العربية الأخرى	-	٢٥	-	١٥		١٠		٢٥
المؤسسات خارج الوطن العربي	-	١٠٠	-	٥٠	-	٤٠		١٠٠
الأفراد خارج الوطن العربي	-	٥٠	-	٢٥	-	٢٠		٥٠

الرجاء ملء البيانات في حالة رغبتكم في: تسجيل اشتراك ☐ تجديد اشتراك ☐

الاسم:	
العنوان:	
اسم المطبوعة:	مدة الاشتراك:
المبلغ المرسل:	نقدا / شيك رقم:
التوقيع:	التاريخ: / / ٢٠٠٢م

تسدد الاشتراكات مقدما بحوالة مصرفية باسم المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب مع مراعاة سداد عمولة البنك المحول عليه المبلغ في الكويت.

وترسل على العنوان التالي:

السيد الأمين العام للمجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب

ص. ب: ٢٨٦٢٣ ـ الصفاة ـ الرمز البريدي 13147

دولة الكويت





الثقافة العالمية
ما حاجة الامبراطور إلى الباذوزا ؟
عالم الفكر
الضمير الأخضر
في الفكر الاجتماعي
المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب



هذا الكتاب

نحن نعجب بالإبداع وبالمبدعين لإنجازاتهم وأعمالهم العظيمة التي تضفي على حياة الملايين من البشر المتعة والراحة، وتمنحنا قوة السيطرة على البيئة والنفس. ولأن العمل الإبداعي يحقق الكثير لصاحبه ولمجتمعه، ولأنه يتطلب قدرات شخصية وفكرية هائلة، لا تكون عادة متوافرة عند الآخرين أو محتملة منهم، فقد تطورت نظريات واتجاهات فكرية تفسر سلوك المبدعين بالشذوذ والاضطراب، وتطابق بينه وبين الأمراض النفسية والعقلية التي تصفها كتب الطب النفسي وتشاهدها المصحات العقلية. ولكثرة شيوع هذه التفسيرات بين العامة وكثير من أهل التخصص تأخر علم النفس كثيرا في دراسته لموضوع الإبداع والمرض العقلي، وورث تراثا مملوءا بالتناقضات الفلسفية والفكرية.

ويمثل هذا الكتاب محاولة لإعادة قراءة وتنظيم الوقائع والأفكار المتجمعة عن الإبداع والمرض النفسي، ليكشف أن الحقيقة ليست بهذا الشكل المبسط، ومن ثم نجد الفصول الأولى تشرح مفاهيم الصحة النفسية والاضطراب النفسي؛ لتثبت أن الأفكار الإبداعية العظيمة لا تعيش بمعزل عن الصحة النفسية وتكامل الشخصية، وما تتسم به من قدرات على معالجة تحديات العمل الإبداعي، ومقاومة التحديات التي يواجه بها المجتمع الخارجي أبناءه المبدعين؛ اتجاهاته الرافضة لما هو جديد.

ولكي تكتمل لهذه الرؤية معالمها وأسسها الموضوعية، استندت ماد الكتاب إلى كثير من الحقائق الرئيسية المعاصرة التي تراكمت في دراسة الذاتية للمبدعين، فضلا عن النتائج التي صاحبت تطور حركة القياس الن وما ساندها من تجارب علمية متخصصة في علم النفس المرضي والاجت والطب السلوكي المعاصر.

وتنقل بنا فصول الكتاب الأخيرة إلى مستويات أبعد تتعلق بمشكلات ال مع الضغوط والتوترات التي يواجهها المبدع، ولهذا شكلت هذه الفصول (الأ برنامجا علاجيا تلاقت من خلاله عمليات التشخيص مع العلاج، كل ذلا إطار يتيح للمبدع القدرة على تنظيم طاقاته ونشاطاته ووجهات نظره؛ لي مستويات عليا من الصحة و التكامل النفسي والاجتماعي، من دون إخلال يتطلبه العمل الإبداعي من جهد وتجويد.

ISBN 99906 - 0 - 077 -5

رقم الإيداع (٢٠٠٠٠٢/٢٠٠٢)